

£25

The article on anatomy
is by DIDEROT

DICTIONNAIRE
PORTATIF
DE
CHIRURGIE.
A—I

CSP

DICTIONNAIRE
DE
CHIRURGIE,
COMMUNIQUÉ A L'ENCYCLOPÉDIE;

Par M. LOUIS,

Secretaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie, Professeur Royal de Physiologie, Censeur Royal, ancien Chirurgien-Major de la Charité, Chirurgien-Consultant des Armées du Roi, Associé libre de la Société Royale des Sciences de Montpellier, Membre des Académies des Sciences, Belles-Lettres & Arts de Lyon, Rouen & Metz; Associé étranger de la Société Royale des Sciences de Gottingue, & de l'Académie Impériale des Apathistes de Florence; Honoraire de la Société Botanique de la même Ville; Docteur en Chirurgie de la Faculté de Médecine en l'Université de Hale-de-Magdebourg.

EXTRAIT ET RÉDIGÉ

Par M. P. F. Docteur en Médecine & Membre de plusieurs Académies.

TOME PREMIER.



A PARIS,

Chez SAILLANT & NYON, Libraires, rue Saint-Jean-de-Beauvais.

M. DCC. LXXII.



PRÉFACE.

Le projet & le plan du Dictionnaire Encyclopédique, sont peut-être l'idée la plus vaste & la plus hardie que l'esprit humain put concevoir; & son exécution, si des motifs que nous devons respecter l'eussent moins traversée, eût fait de cet immense Ouvrage le plus beau monument que le génie ait jamais élevé à la gloire d'une Nation.

Mais cette grande entreprise eût-elle reçu autant d'encouragemens, qu'elle a essuyé d'obstacles; eût-elle atteint à toute la perfection dont elle étoit susceptible, il eût fallu enfin nécessairement démembrer l'Encyclopédie, pour en faire pleinement jouir le Public. Il est évident que dix-sept Volumes in-folio *(a), qui embrassent tout le systême des connoissances humaines, depuis les sciences les plus sublimes, jusqu'aux arts les plus méchaniques, ne seront jamais qu'un Livre de bibliotheques publiques, ou de riches particuliers, & que le Savant, l'Artiste (ordinairement assez peu à*

(*a*) Sans compter les Volumes des Planches, qui sont en grand nombre.

leur aise) qui se renferment dans un seul genre; ou qui en font du moins leur objet capital, seroient charmés qu'on leur présentât séparément & à peu de fraix, la partie qui les intéresse presque uniquement, & qui se trouve comme noyée dans cette immense Collection.

C'est un service que nous rendons aux Chirurgiens, en détachant, en leur faveur, de l'Encyclopédie la partie chirurgicale, communiquée par M. Louis, *dont l'Europe entiere connoît le rare mérite & les talens.*

Le Dictionnaire de Chirurgie de M. Louis, *qu'on desiroit ardemment avoir depuis long-temps sous une forme peu volumineuse* (a), *compose un corps entier de Chirurgie françoise ou nationale, dont nous avions manqué jusqu'ici; nous n'aurons plus rien désormais à envier aux Etrangers à cet égard, sur-tout depuis que nous nous sommes appropriés, pour ainsi dire, la Chirurgie d'*Heister, *par une traduction françoise, après laquelle on soupiroit depuis tant d'années.*

Pour faciliter aux jeunes gens l'acquisition de l'excellent Dictionnaire que nous leur présentons, nous

(a) *Voyez* l'Histoire de l'Anatomie & de la Chirurgie, par M. *Portal*, Tom. V. pag. 366.

nous sommes bornés à faire graver les instrumens d'une invention nouvelle ; ils trouveront les figures des autres dans tous nos Traités de Chirurgie, & dans les Institutions de M. Heister. *Nous avons cru cependant ne devoir pas en supprimer les descriptions, du moins du très-grand nombre, ces descriptions nous ayant paru des modeles de clarté & de précision : deux qualités que très-peu d'Auteurs de Chirurgie possedent au même degré que M.* Louis.

L'article ANATOMIE, *que nous avons cru aussi devoir placer dans ce Dictionnaire, par la raison que cette science sert de fondement à la Chirurgie ; cet article, dis-je, est de M.* Diderot. *C'en est assez pour le rendre recommandable ; il porte l'empreinte de son génie.*

M. le Chevalier de Jaucourt, *désigné quelquefois par les deux lettres* [D. J.] *& M.* Daumont, *premier Professeur de Médecine à Valence, & désigné aussi quelquefois par la lettre* [D.] *ont fourni quelques articles à notre Dictionnaire.*

Ces articles, sans être de la même force que ceux de M. Louis, *ne sont rien moins que méprisables.*

M. de Jaucourt, *dédaignant l'orgueilleuse indolence dans laquelle vivent la plupart de ses pareils,*

a cru que les ſciences donnent encore du luſtre à la plus haute naiſſance ; & que parmi elles, il n'y en a point qui mérite plus que la Médecine l'étude d'un Philoſophe & d'un Citoyen ; il a été pendant pluſieurs années diſciple du grand Boerhaave, *qui vouloit le placer en qualité de Gentilhomme & de Médecin auprès du Prince Stathouder.*

M. Daumont *a fourni preſque tous les articles de Médecine des ſept premiers Volumes de l'Encyclopédie, & pluſieurs excellens articles de Phyſiologie.* (a)

*Feu M.*Vendeneſſe, *Médecin de la Faculté de Paris, & déſigné par la lettre* [N.] *a fourni quelques articles de peu de conſéquence.*

M. Louis *eſt ordinairement déſigné par la lettre* [Y.] *Ses articles l'emportent ſi fort ſur les autres, par leur nombre & par leur importance, qu'on peut le regarder preſque comme l'unique Auteur de ce Dictionnaire, & c'eſt ce qui nous a déterminés à le mettre ſous ſon nom.*

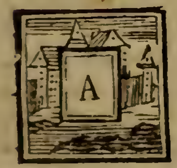
N[ta]. *Le Lecteur eſt prié de conſulter le ſupplément placé à la fin du ſecond Volume, où ſe trouvent des articles omis dans le corps de l'ouvrage.*

(a) *Voyez* dans l'Encyclopédie les articles *Equilibre, Eunuque, Graiſſe, Génération, &c.*



DICTIONNAIRE
DE
CHIRURGIE.

A



BSCÉS. C'eſt une tumeur qui contient du pus. Les auteurs ne conviennent pas de la raiſon de cette dénomination. Quelques-uns croient que l'abſcès a été ainſi appellé du mot latin *abſcedere*, ſe ſéparer, parce que les parties qui auparavant étoient contiguës, ſe ſéparent l'une de l'autre : quelques autres, parce que les fibres y ſont déchirées & détruites ; d'autres, parce que le pus s'y rend d'ailleurs, ou eſt ſéparé du ſang ; enfin d'autres tirent cette dénomination de l'écoulement du pus, & ſur ce principe ils aſſurent qu'il n'y a point proprement d'abſcès, juſqu'à ce que la tumeur creve & s'ouvre d'elle-même. Mais ce ſont-là des diſtinctions trop ſubtiles, pour que les médecins s'y arrêtent beaucoup.

Tous les abſcès ſont des ſuites de l'inflammation. On aide la maturation des abſcès par le moyen des cataplaſmes ou emplâtres maturatifs & pourriſſans. La

chaleur exceſſive de la tumeur & la douleur pulſative qu'on y reſſent, ſont avec la fievre les ſignes que l'inflammation ſe terminera par ſuppuration. Les friſſons irréguliers qui ſurviennent à l'augmentation de ces ſymptomes, ſont un ſigne que la ſuppuration ſe fait. L'abſcès eſt formé, lorſque la matiere eſt convertie en pus; la diminution de la tenſion, de la fievre, de la douleur & de la chaleur, la ceſſation de la pulſation en ſont les ſignes rationnels. L'amolliſſement de la tumeur & la fluctuation ſont les ſignes ſenſuels qui annoncent cette terminaiſon. *Voyez* FLUCTUATION.

On ouvre les abſcès par le cauſtique ou par l'inciſion. Les abſcès ne peuvent ſe guérir que par l'évacuation du pus. On préfere le cauſtique dans les tumeurs critiques qui terminent quelquefois les fievres malignes. L'application d'un cauſtique fixe l'humeur dans la partie où la nature ſemble l'avoir dépoſé: elle en empêche la réſorption qui ſeroit dangereuſe & ſouvent mortelle. Les cauſtiques déterminent une grande ſuppuration, & en accélerent la formation. On les emploie dans cette vue avant la maturité parfaite. On met auſſi les cauſtiques en uſage dans les tumeurs qui ſe ſont formées lentement & par congeſtion, qui ſuppurent dans un point dont la circonférence eſt dure, & où la converſion de l'humeur en pus ſeroit ou difficile ou impoſſible ſans ce moyen.

Pour ouvrir une tumeur par le cauſtique, il faut la couvrir d'un emplâtre fenêtré de la grandeur que l'on juge la plus convenable: on met ſur la peau, à l'endroit de cette ouverture, une traînée de pierre à cautere. Si le cauſtique eſt ſolide, on a ſoin de l'humecter auparavant: on couvre le tout d'un autre emplâtre, de compreſſes & d'un bandage contentif. Au bout de cinq ou ſix heures, plus ou moins, lorſqu'on juge, ſuivant l'activité du cauſtique dont on s'eſt ſervi, que l'eſcarre doit être faite, on leve l'appareil, & on inciſe l'eſcarre d'un bout à l'autre avec un biſtouri, en pénétrant juſqu'au pus. On panſe la plaie avec des digeſtifs, & l'eſcarre tombe au bout de quelques jours par une abondante ſuppuration.

Dans les cas ordinaires des abſcès, il eſt préférable de faire l'inciſion avec l'inſtrument tranchant, qu'on plonge dans le foyer de l'abſcès. Lorſque l'abſcès eſt ouvert dans toute ſon étendue, on introduit le doigt dans ſa cavité; & s'il y a des brides qui forment des cloiſons, & ſéparent l'abſcès en pluſieurs cellules, il faut les couper avec la pointe des ciſeaux ou avec le biſtouri; il faut que l'extrêmité du doigt conduiſe toujours ces inſtrumens, de crainte d'intéreſſer quelques parties qu'on pourroit prendre pour des brides ſans cette précaution : ſi la peau eſt fort amincie, il faut l'emporter avec les ciſeaux ou le biſtouri. Ce dernier inſtrument eſt préférable, parce qu'il cauſe moins de douleur, & rend l'opération plus prompte. On choiſit la partie la plus déclive pour faire l'inciſion aux abſcès : il faut, autant que faire ſe peut, ménager la peau. Dans ce deſſein, on fait ſouvent des contre-ouvertures, lorſque l'abſcès eſt fort étendu. *Voyez* CONTRE-OUVERTURE. Les abſcès cauſés par la préſence de quelques corps étrangers, ne ſe guériſſent que par l'extraction de ces corps. *Voyez* TUMEUR.

Lorſque l'abſcès eſt ouvert, on remplit de charpie mollette le vuide qu'occupoit la matiere, & on y applique un appareil contentif. On panſe, les jours ſuivans, avec des digeſtifs, juſqu'à ce que les vaiſſeaux qui répondent dans le foyer de l'abſcès, ſe ſoient dégorgés par la ſuppuration. Lorſqu'elle diminue, que le pus prend de la conſiſtence, devient blanc & ſans odeur, le vuide ſe remplit alors de jour en jour de mamelons charnus, & la cicatrice ſe forme à l'aide des panſemens méthodiques dont il ſera parlé à la cure des ulceres. *Voyez* ULCERE.

M. *Petit* a donné, à l'académie royale de chirurgie, un mémoire important ſur les tumeurs de la véſicule du fiel, qu'on prend pour des abſcès au foie. Les remarques de ce célebre chirurgien enrichiſſent la pathologie d'une maladie nouvelle. Il rapporte les ſignes qui diſtinguent les tumeurs de la véſicule du fiel, diſtendue par la bile retenue, d'avec les abſcès au foie. Il fait le parallele de cette rétention de la bile & de la pierre

biliaire avec la rétention d'urine & la pierre de la vessie, & propose des opérations sur la vésicule du fiel, à l'*instar* de celles qu'on fait sur la vessie. *Voyez le premier volume des mém. de l'acad. roy. de chirurg. Art. de M. Louis.*

On lit, *hist. de l'acad. ann.* 1730, *pag.* 40, la guérison d'un abscès au foie, qui mérite bien d'être connue. M. *Soullier*, chirurgien de Montpellier, fut appellé auprès d'un jeune homme âgé de 13 à 14 ans, qui, après s'être fort échauffé, s'étoit mis les pieds dans l'eau froide, & avoit une fievre ordinaire, mais dont la suite fut très-fâcheuse. Ce fut une tumeur considérable au foie, qu'il ouvrit : il trouva ce viscere considérablement abscédé à sa partie antérieure & convexe ; il s'y étoit fait un trou qui auroit pu recevoir la moitié d'un œuf de poule, & il en sortoit dans les pansemens une matiere sanguinolente, épaisse, jaunâtre, amere & inflammable. C'étoit de la bile véritable, accompagnée de flocons de la substance du foie.

Pour vuider la matiere de cet abscès, M. *Soullier* imagina une cannule d'argent émoussée par le bout, qui entroit dans le foie sans l'offenser, & percée de plusieurs ouvertures latérales qui recevoient la matiere nuisible, & la portoient au dehors, où elle s'épanchoit sur une plaque de plomb qu'il avoit appliquée à la plaie ; de maniere que cette matiere ne pouvoit excorier la peau. L'expédient réussit, la fievre diminua, l'embonpoint revint, la plaie se cicatrisa, & le malade guérit.

On peut voir encore, dans le *recueil de* 1731, *p.* 515, une observation de M. *Chicoyneau*, pere, sur un abscès intérieur de la poitrine, accompagné des symptomes de la phthisie & d'un déplacement notable de l'épine du dos & des épaules : le tout terminé heureusement par l'évacuation naturelle de l'abscès par le fondement. *Addit. de M. Diderot.*

ACCOUCHEMENT. Nous ne dirons rien ici des causes déterminantes de l'accouchement : on connoît les différentes hypotheses que les physiologistes ont

imaginées sur cela. L'illustre M. de *Buffon*, après en avoir fait sentir le foible dans son *histoire naturelle*, leur en substitue une autre qui nous a paru, ainsi que toutes les idées de ce philosophe, très-ingénieuse.

La matrice s'éloigne dans la grossesse de l'orifice externe de la vulve, & sans cesse elle monte dans le bas-ventre, qui lui oppose moins de résistance, & se dilate sur-tout entre les trompes, où il y a plus de sinus. Une matrice pleine d'un fœtus formé, occupe presque tout le bas-ventre, & fait remonter quelquefois le diaphragme dans le thorax. Quelquefois la femme ne paroît guere grosse, quoique prête d'accoucher, & elle accouche d'un gros enfant : la raison en est, que l'uterus est plus dilaté postérieurement qu'antérieurement ; mais il est facile, comme on voit, de s'assurer, en touchant une femme, si elle est grosse, cet éloignement de l'uterus étant le premier signe de la grossesse. *Art. de M. Tarin.*

Il s'ensuit de ce qui précede, qu'on peut considérer la matrice comme un muscle creux dont la dilatation est passive pendant tout le temps de la grossesse, & qui enfin se met en contraction & procure la sortie du fœtus. Quoi qu'il en soit de la cause qui sert d'aiguillon à cette contraction, il est constant qu'elle est accompagnée de douleurs fort vives, qu'on nomme *douleurs de l'enfantement.* Elles se distinguent des douleurs de colique, en ce que celles-ci se dissipent, ou du-moins reçoivent quelque soulagement par l'application de linges chauds sur le bas-ventre, l'usage intérieur de l'huile d'amandes douces, la saignée, les lavemens adoucissans, &c. (*voyez* COLIQUE); au-lieu que ces moyens semblent exciter plus fortement les douleurs de l'enfantement. Un autre signe plus distinctif est le siege de la douleur ; dans les coliques venteuses, elle est vague ; dans l'inflammation, elle est fixe, & a pour siege les parties enflammées ; mais les douleurs de l'enfantement sont alternatives, répondent au bas, & sont toutes déterminées vers la matrice. Ces signes pourroient néanmoins induire en erreur (car ils sont équivoques) & être produits par

un flux de ventre, un tenesme, &c. Il faut donc, comme on l'a dit plus haut, toucher l'orifice de la matrice, & son état fournira des notions plus certaines sur la nature des douleurs, & les signes caractéristiques du futur accouchement. Lorsque le corps de la matrice agit sur l'enfant qu'elle renferme, elle tend à surmonter la résistance de l'orifice qui s'amincit peu-à-peu & se dilate. Si l'on touche cet orifice dans le temps des douleurs, on sent qu'il se *resserre*, & lorsque la douleur est dissipée, l'orifice se *dilate* de nouveau. On juge du temps que l'accouchement mettra à se terminer par l'augmentation des douleurs, & par le progrès de la dilatation de l'orifice, lorsqu'elles sont cessées.

Il est donc naturel de présumer, dit M. de *Buffon*, que ces douleurs qu'on désigne par le nom d'*heures du travail*, ne proviennent que de la dilatation de l'orifice de la matrice, puisque cette dilatation est le plus sûr moyen pour reconnoître si les douleurs que ressent une femme grosse, sont en effet les douleurs de l'enfantement. La seule chose qui soit embarrassante, continue l'auteur que nous venons de citer, est cette alternative de repos & de souffrance qu'éprouve la mere; lorsque la premiere douleur est passée, il s'écoule un temps considérable avant que la seconde se fasse sentir; & de même il y a des intervalles souvent très-longs entre la seconde & la troisieme, entre la troisieme & la quatrieme douleur, &c. Cette circonstance de l'effet ne s'accorde pas parfaitement avec la cause que nous venons d'indiquer; car la dilatation d'une ouverture qui se fait peu-à-peu, & d'une *maniere continue*, devroit produire une douleur constante & continue, & non pas des douleurs par accès. Je ne sais donc si on ne pourroit pas les attribuer à une autre cause qui me paroît plus convenable à l'effet: cette cause seroit la séparation du placenta; on sait qu'il tient à la matrice par un certain nombre de mamelons qui pénetrent dans les petites lacunes ou cavités de ce viscere: dès-lors ne peut-on pas supposer que ces mamelons ne sortent pas de leurs cavités tous en même temps? Le

premier mamelon qui se séparera de la matrice, produira la premiere douleur ; un autre mamelon qui se séparera quelque temps après, produira une autre douleur, &c. L'effet répond ici parfaitement à la cause, & on peut appuyer cette conjecture par une autre observation ; c'est qu'immédiatement avant l'accouchement, il sort une liqueur blanchâtre & visqueuse, semblable à celle que rendent les mamelons du placenta, lorsqu'on les tire hors des lacunes où ils ont leur insertion ; ce qui doit faire penser que cette liqueur qui sort alors de la matrice, est en effet produite par la séparation de quelques mamelons du placenta. *M. de Buffon, hist. nat. Art. de M. Daubenton.*

Lorsque le chirurgien aura reconnu que la femme est dans un véritable travail, il lui fera donner quelques lavemens pour vuider le rectum, avant que l'enfant se trouve au passage : il est aussi fort à propos de faire uriner la femme, ou la sonder, si le cou de la vessie étoit déja comprimé par la tête de l'enfant. Lorsque la femme est assez forte, on gagne beaucoup à lui faire une saignée dans le travail ; la déplétion qu'on occasionne par ce moyen, relâche toutes les parties, & les dispose très-avantageusement. On prépare ensuite un lit, autour duquel on puisse tourner commodément. Le chirurgien touchera la femme de temps-en-temps, pour voir si les membranes qui enveloppent l'enfant, sont prêtes à se rompre. Lorsque les eaux ont percé, on porte le doigt dans l'orifice de la matrice, pour reconnoître quelle partie l'enfant présente ; c'est la tête dans l'accouchement naturel. On sent qu'elle est dure, grosse, ronde, égale ; les autres parties ont des qualités tactiles différentes, dont il est assez facile de s'appercevoir, même à travers les membranes. Les choses étant dans cet état (les eaux étant percées) il faut faire coucher promptement la femme sur le lit préparé particuliérement pour l'accouchement. Ce lit doit être fait d'un ou de plusieurs matelas garnis de draps pliés en plusieurs doubles, pour recevoir le sang & les eaux qui viendront en abondance. Il ne faut pas que la femme soit tout-à-fait cou-

chée, ni affife tout-à-fait ; on lui éleve la poitrine & la tête par des oreillers ; on lui met un traverfin fous l'os facrum, pour lui élever le baffin ; les cuiffes & les jambes feront fléchies, & il eft bon que les pieds puiffent être appuyés contre quelque chofe qui réfifte. Chez les perfonnes mal à leur aife, où l'on n'a pas la commodité de difpofer un lit extraordinaire, on met les femmes au pied de leur lit, qu'on traverfe d'une planche appuyée contre les quenouilles. La femme en travail tiendra quelqu'un par les mains pour mieux fe roidir & s'en fervir de point d'appui dans les temps des douleurs. Il ne faut point preffer le ventre, comme le font quelques fages-femmes. Le chirurgien oindra fes mains avec quelques graiffes, comme fain-doux, beurre frais, ou avec quelques huiles, afin de lubrifier tout le paffage : il mettra enfuite le bout de fes doigts dans le vagin, en les tenant, autant qu'il le pourra, écartés les uns des autres dans le temps des douleurs.

Quand la tête de l'enfant commencera à avancer, le chirurgien fe difpofera à recevoir l'enfant. Lorfqu'elle fera avancée jufqu'aux oreilles, on tâchera de gliffer quelques doigts fous la mâchoire inférieure, & à la premiere douleur un peu forte, on tirera l'enfant. Il ne faut pas tirer l'enfant tout droit, mais en vacillant un peu de côté & d'autre, afin de faire paffer les épaules. Ces mouvemens fe doivent faire fans perdre de temps, de crainte que l'enfant ne foit fuffoqué par l'action de l'orifice fur le cou, fi cette partie reftoit arrêtée trop long-temps au paffage. Auffi-tôt que les épaules feront dehors, on coule les doigts fous les aiffelles pour tirer le refte du corps. Dès que l'enfant fera tiré, le chirurgien le rangera de côté, lui tournant la face de façon qu'il ne puiffe être incommodé, ou même étouffé par le fang & les eaux qui fortent immédiatement après, & qui tomberoient dans la bouche & dans le nez du nouveau-né, s'il étoit couché fur le dos.

Après avoir mis l'enfant dans une pofition où l'on ne puiffe pas craindre ces inconvéniens, on fait deux

ligatures

ligatures au cordon ombilical avec un fil ciré en plusieurs doubles ; ces ligatures se font à quatre travers de doigts de distance, & le plus proche de l'enfant, à-peu-près à cet intervalle de son nombril. On coupe le cordon avec des ciseaux ou avec un bistouri entre les deux ligatures, dont l'effet est d'empêcher que la mere ne perde du sang par la veine ombilicale qui le porte à l'enfant, & que l'enfant ne souffre point de l'hémorrhagie des arteres ombilicales qui reportent le sang de l'enfant au placenta.

On entortille alors l'extrêmité du cordon qui sort de la matrice autour de deux doigts, & on le tire doucement après avoir donné de légeres secousses en tout sens pour décoler le placenta, dont la sortie est l'effet de la contraction de la matrice déterminée encore par quelques douleurs. Ce viscere tend à se débarrasser de l'arriere-faix qui deviendroit corps étranger. On doit considérer la sortie du placenta comme un nouvel accouchement. Lorsque le cordon ombilical est rompu, ou lorsque le placenta résiste un peu trop à sa séparation de l'intérieur de la matrice, il faut que le chirurgien y porte la main promptement, tandis que l'orifice est encore béant. Le délai deviendroit par le resserrement de l'orifice un grand obstacle à l'introduction de la main. Si dans le second cas que nous venons d'exposer, on ne portoit pas la main dans la matrice pour en détacher le placenta, & qu'on s'obstinât à vouloir le tirer par le cordon, on pourroit occasionner le renversement de la matrice, dont nous parlerons en son lieu. Il faut de même porter la main dans la matrice, lorsqu'après avoir tité le placenta on s'apperçoit qu'il n'est pas dans son entier. On débarrasse en même temps dans toutes ces occasions la cavité de cet organe, des caillots de sang qui pourroient s'y trouver.

Si après avoir tiré l'enfant on reconnoissoit que le ventre ne se fût point affaissé, comme il le fait ordinairement, & que les douleurs continuassent assez vivement, il faudroit avant que de faire des tentatives pour avoir le placenta, reporter la main dans la matrice,

Il y a presque toujours dans cette circonstance un second enfant dont il faudroit délivrer la femme après avoir rompu les membranes qui enveloppent ce second enfant ; & il ne faudroit délivrer la mere du placenta du premier enfant, qu'après le second accouchement ; parce que les arriere-faix pouvant être colés l'un à l'autre, on ne pourroit en arracher un sans décoler l'autre : ce qui donneroit lieu à une perte de sang qui pourroit causer la mort à l'enfant qui resteroit, & même être préjudiciable à la mere.

Si un enfant avoit beaucoup souffert au passage, s'il étoit froissé & contus, comme cela arrive dans les accouchemens laborieux, on pourroit couper le cordon ombilical après avoir fait une seule ligature, & tiré quelques cueillerées de sang par le bout du cordon qui tient à l'enfant avant que de le lier. Cette saignée rempliroit l'indication que demande un pareil état.

L'accouchement où l'enfant présente les pieds, pourroit à la rigueur passer pour naturel, puisqu'il sort facilement de cette façon par l'aide d'un accoucheur, & que c'est ainsi qu'il faut terminer les accouchemens dans lesquels les enfans présentent quelques autres parties, à moins que ce ne soit les fesses, l'enfant pouvant alors être tiré en double.

Lorsqu'on a été obligé d'aller chercher les pieds de l'enfant, on les amene à l'orifice de la matrice ; si l'on n'en a pu saisir qu'un, l'autre ne fait point d'obstacle ; il faut tirer celui qu'on tient jusqu'à ce qu'on puisse dégager l'autre cuisse. Lorsque l'enfant a la poitrine sur l'orifice de la matrice, il faut, sans cesser de tirer, donner un demi tour si les doigts des pieds regardoient l'os pubis, afin de retourner l'enfant dont le menton pourroit s'accrocher à cet os, si on continuoit de le tirer dans cette premiere situation.

Un accouchement naturel par rapport à la bonne situation de l'enfant, peut être difficile lorsque la femme n'aura point été aidée à propos, qu'il y aura long-temps que les eaux se seront écoulées, & que les douleurs deviendront languissantes, ou même cesseront tout-à-fait. On peut bien en quelque sorte remédier

à la séchereſſe de l'accouchement, en expoſant la femme à la vapeur de l'eau tiede qui relâche les parties : mais rien ne ſupplée au défaut des douleurs ; les lavemens âcres que quelques auteurs conſeillent, peuvent irriter le rectum & la matrice par communication ; mais cela peut être infructueux & nuiſible ; le plus court dans ces conjonctures eſt de ſe ſervir du tire-tête.

Lorſque le fœtus eſt mort, & qu'on ne peut pas l'avoir par l'inſtrument dont nous venons de parler, on eſt contraint de ſe ſervir des moyens extrêmes, & de dépecer l'enfant avec des crochets, pour délivrer la mere de ce fruit infortuné.

Si toutes choſes bien diſpoſées d'ailleurs, il y a une impoſſibilité phyſique de tirer l'enfant en vie par les voies ordinaires, en conſéquence de la mauvaiſe conformation des os du baſſin de la mere, &c. il faut faire l'opération céſarienne. *Voyez* CÉSARIENNE.

Mais la nature tend trop efficacement à la conſervation des eſpeces pour avoir rendu les accouchemens laborieux les plus fréquens. Au-contraire, il arrive quelquefois que le fœtus ſort de la matrice ſans déchirer les membranes qui l'enveloppent, & par conſéquent ſans que la liqueur qu'elles contiennent ſe ſoit écoulée. Cet accouchement paroît être le plus naturel, & reſſemble à celui de preſque tous les animaux : cependant le fœtus humain perce ordinairement ſes membranes à l'endroit qui ſe trouve ſur l'orifice de la matrice, par l'effort qu'il fait contre cette ouverture ; & il arrive aſſez ſouvent que l'amnios qui eſt fort mince, ou même le chorion, ſe déchirent ſur les bords de l'orifice de la matrice, & qu'il en reſte une partie ſur la tête de l'enfant en forme de calotte ; c'eſt ce qu'on appelle *naître coëffé.* Dès que cette membrane eſt percée ou déchirée, la liqueur qu'elle contient s'écoule. On appelle cet écoulement le *bain* ou les *eaux* de la mere. Les bords de l'orifice de la matrice & les parois du vagin en étant humectés, ſe prêtent plus facilement au paſſage de l'enfant.

Après l'écoulement de cette liqueur, il reſte dans

la capacité de la matrice un vuide dont les accoucheurs intelligens ſavent profiter pour retourner le fœtus, s'il eſt dans une poſition déſavantageuſe pour l'accouchement, ou pour le débarraſſer des entraves du cordon ombilical qui l'empêchent quelquefois d'avancer. *M. de Buffon*, *hiſt. nat.*

Pour que l'accouchement ſoit naturel, il faut, ſelon les médecins, trois conditions. La premiere, que l'enfant & la mere faſſent réciproquement leurs efforts; la mere pour mettre au monde l'enfant, & l'enfant pour ſortir du ventre de ſa mere: la ſeconde, que l'enfant vienne au monde la tête la premiere, cela étant ſa ſituation naturelle; & la troiſieme, que l'accouchement ſoit prompt & facile, ſans aucun mauvais accident.

L'on a remarqué que les accouchemens ſont plus heureux dans le ſeptieme mois que dans le huitieme, c'eſt-à-dire, qu'il eſt plus aiſé de ſauver l'enfant quand il vient dans le ſeptieme mois, que quand il vient dans le huitieme, & que ces premiers vivent plus ſouvent que les derniers.

Pour peu que l'on réfléchiſſe ſur cette opinion, dit M. de *Buffon*, (hiſt. nat. tom. 4, p. 123 de l'édit. *in*-12) elle paroît n'être qu'un paradoxe, & je ne ſais ſi en conſultant l'expérience, on ne trouvera pas que c'eſt une erreur. L'enfant qui vient à huit mois eſt plus formé & par conſéquent plus vigoureux, plus fait pour vivre, que celui qui n'a que ſept mois. Cependant cette opinion, que les enſans de huit mois périſſent plutôt que ceux de ſept, eſt aſſez communément reçue, & elle eſt fondée ſur l'autorité d'Ariſtote (*de generat. anim. lib. IV*, *cap. ult.*) qui, après avoir dit que le terme de l'accouchement ne varie pas dans les autres animaux comme dans l'homme, où il eſt renfermé entre le 7ᵉ & le 10ᵉ mois, ajoute: *Qui menſe octavo naſcuntur etſi miniùs tamen vivere poſſunt.*

Peyſonnel, médecin à Lyon, a écrit un traité latin du *terme de l'accouchement des femmes*, où il entreprend de concilier toutes les contradictions apparentes d'*Hippocrate* ſur ce ſujet; il prétend que le

terme le plus court de l'accouchement naturel, suivant *Hippocrate*, eſt de cent quatre-vingt-deux jours, ou de ſix mois entiers & complets; & le plus long, de deux cents quatre-vingt jours, ou de neuf mois complets & dix jours; & que les enfans qui viennent devant ou après ce terme, ne vivent point, ou ne ſont pas légitimes.

Bartholin a écrit un livre *de inſolitis partûs viis*, des conduits extraordinaires par où ſort le fœtus : il rapporte différens exemples d'accouchemens fort extraordinaires. Dans les uns, le fœtus eſt ſorti par la *bouche* : dans d'autres, par l'anus. *Voyez Salmutts*, *obſ.* 94, *cent. III. Tranſactions philoſophiques*, *n.* 416, *p.* 435.

Il eſt fait mention dans les mémoires de l'académie royale des ſciences, ann. 1702, p. 235, d'un fœtus humain tiré du ventre de ſa mere par le fondement. Cette eſpece d'accouchement eſt aſſez extraordinaire pour trouver place ici. Au mois de mars 1702, M. *Caſſini* ayant donné avis à l'académie des ſciences, qu'une femme, ſans avoir eu aucun ſigne de groſſeſſe, avoit rendu par le fondement pluſieurs os qui ſembloient être les os d'un fœtus, la choſe parut ſinguliere, d'autant plus que quelques-uns ſe ſouvinrent qu'on avoit autrefois propoſé des faits ſemblables, qui s'étoient trouvés faux par l'examen qu'on en avoit fait; & M. *Littre* s'offrit à vérifier celui-ci.

Il trouva dans le lit une femme de 31 ans, autrefois fort graſſe, alors horriblement décharnée & très-foible. Il y avoit douze ans qu'elle étoit mariée; elle avoit eu trois enfans pendant les ſix premieres années de ſon mariage; elle avoit fait dans les trois années ſuivantes quatre fauſſes couches, & le 15 du mois d'août de l'année précédente, elle avoit ſenti une douleur aiguë à la hanche droite, & cette douleur qui étoit diminuée quelque temps après, avoit entiérement ceſſé au bout de cinq ſemaines. Au commencement du mois de novembre de la même année, elle avoit ſenti ſous le foie une autre douleur accompagnée d'un grand étouffement; & en appuyant ſur la région douloureuſe, on y avoit remarqué une tumeur ronde

& groſſe, qui ne paroiſſoit pas au dehors, & qu'on ſentoit au toucher. Environ deux mois après, ce qui faiſoit cette tumeur étoit tombé dans le côté droit du baſſin de l'hypogaſtre, & la douleur & l'étouffement avoient ceſſé ſur le champ. (Voyez la ſuite effrayante des ſymptomes de cet accident dans le mémoire de M. *Littre*.) La fievre continue pendant quatre mois ſans relâche avec redoublemens par jour & friſſons, l'averſion pour les alimens, les défaillances, le hoquet, le vomiſſement de ſang, un cours de ventre purulent & ſanglant qui entraînoit des os, des chairs, des cheveux, &c. les épreintes, les coliques, la toux, le crachement de ſang, les inſomnies, le délire, &c.

A l'inſpection des os rendus, M. *Littre* s'apperçut qu'ils appartenoient à un fœtus d'environ ſix mois. Cependant cette femme n'avoit jamais eu aucun ſoupçon de groſſeſſe; ſon ventre n'avoit jamais ſenſiblement groſſi, & elle n'y avoit point ſenti remuer d'enfant: mais d'un autre côté, elle avoit eu quelques autres ſignes de groſſeſſe que M. *Littre* rapporte. M. *Littre* examina enſuite la matrice & le gros boyau de la malade. La matrice étoit dans ſon état naturel, & il n'en étoit rien ſorti que dans le temps réglé pour les femmes ſaines qui ne ſont pas groſſes, mais le fondement étant bordé d'hémorroïdes, ſon orifice étoit ſerré & rétreci par une dureté conſidérable qui en occupoit toute la circonférence; & en introduiſant, avec beaucoup de peine de ſa part, & de douleur de la part de la malade, le doigt & les inſtrumens, le rectum lui parut ulcéré & percé en dedans d'un trou large d'environ un pouce & demi; ce trou, ſitué à la partie poſtérieure de l'inteſtin du côté droit, deux pouces & demi au-deſſus du fondement, ne laiſſoit plus de doute ſur le chemin que les os & les autres matieres étrangeres avoient tenu. En examinant avec le doigt cette plaie, M. *Littre* ſentit la tête du fœtus qui étoit ſi fortement appliquée, qu'il ne put la déranger, & que depuis trois jours la malade ne rendoit plus de matieres extraordinaires. L'état de la malade étant conſtaté, il s'agiſſoit de la guérir. Pour cet effet, M. *Littre* com-

mença par lui donner des forces en lui prescrivant les meilleurs alimens & les remedes les plus capables d'affoiblir les symptomes du mal : ensuite il travailla à tirer les restes du fœtus ; ce qu'il ne put exécuter qu'avec des précautions infinies, & dans un temps très-considérable ; il tira avec ses doigts tous les petits os & les chairs ; il inventa des instrumens, à l'aide desquels il coupa les gros os, sans aucun danger pour la femme ; & ce traitement, commencé au mois de mars, dura cinq mois, au bout desquels la malade se trouva en état de vaquer à ses affaires : ceux qui le suivront dans tout son détail, douteront si l'art a moins de ressource que la nature, & s'il n'y a pas des cas où le médecin & le chirurgien ne font pas plus qu'elle pour notre conservation ; cependant on sait qu'elle conserve tout ce qu'elle peut empêcher de périr, & que de tous les moyens qui lui sont possibles, il n'y en a presque aucun qu'elle n'emploie.

M. *Littre* cherche, après avoir fait l'histoire de la guérison, dans quel endroit ou dans quelle partie du ventre de la malade, le fœtus étoit contenu pendant qu'il vivoit. On peut d'abord soupçonner quatre endroits différens ; la simple capacité du ventre, la matrice, les trompes & les ovaires.

Il n'étoit pas dans la simple capacité du ventre, parce qu'en pressant la partie inférieure du ventre de haut en bas, on touchoit une espece de poche à contenir un petit fœtus d'environ six mois, ronde, peu stable dans son assiette, & percée d'un trou. Cette poche n'étoit pas les membranes du fœtus, mais une partie de la mere ; car les membranes du fœtus avoient été extraites par l'ouverture du gros boyau.

Il n'étoit pas non plus dans la cavité de la matrice ; 1°. parce que la malade a eu réglément ses ordinaires pendant cette grossesse : 2°. que le trou de la poche étoit situé à sa partie latérale gauche : 3°. que trois mois après la sortie du fœtus, cette poche étoit encore grosse : 4°. que pendant le traitement, il n'étoit survenu aucune altération aux parties naturelles, aucun écoulement, &c. 5°. que la matrice pleine d'un fœtus

de six mois ne s'étend point jusqu'aux fausses côtes : 6°. que s'il eût été dans la matrice, il en eût rongé les parois pour en sortir.

D'où M. *Littre* conclut que c'étoit donc ou la trompe ou l'ovaire qui avoit servi de matrice au fœtus : mais il ne se décide point pour l'une de ces parties plutôt que pour l'autre ; il conjecture seulement que la poche formée par l'une ou par l'autre, s'est ouverte, & que le fœtus est tombé dans la capacité de l'hypogastre, où il est mort. On a vu, par le commencement de cet article, ce qu'il produisit là, & quelles furent les suites de cet accident. Vers la fin de septembre, la malade fut aussi forte & jouit du même embonpoint qu'auparavant : sa santé étoit parfaite, lorsque M. *Littre* faisoit l'histoire de sa maladie.

Le fait précédent est remarquable par la maniere dont une femme s'est débarrassée d'un fœtus mort : en voici un autre qui ne l'est guere moins par le nombre des enfans qu'une femme a mis au monde tous vivans. On lit, *hist. de l'ac.* 1709, *p.* 22, que dans la même année la femme d'un boucher d'Aix étoit accouchée de quatre filles, qui paroissoient de différens termes, ensuite d'une masse informe, puis de deux jours en deux jours de nouveaux enfans bien formés, tant garçons que filles, jusqu'au nombre de cinq. De sorte qu'en tout il y en avoit neuf, sans compter la masse ; ils étoient tous vivans & furent tous ondoyés ou baptisés. On n'avoit point encore ouvert la masse informe, qui apparemment contenoit un autre enfant : le nombre des enfans & quelques soupçons de superfœtation sont ici des choses très-dignes d'attention : il est vrai que l'histoire de la fameuse comtesse de Hollande seroit bien plus merveilleuse ; mais aussi n'a-t-elle pas l'air d'une histoire.

En 1685 à Leckerkerch, qui est à huit ou dix lieues de la Haye, la femme d'un nommé *Chrétien Claes* accoucha de cinq enfans : le premier fut un garçon qui vécut deux mois. Dix-sept heures après la naissance de celui-là, vint un second fils, mais mort : 24 heures après cette femme mit au monde un troisieme garçon, qui vécut environ

environ deux heures : autres 24 heures après elle eut un quatrieme mort-né ; elle mourut elle-même, mettant au monde un cinquieme garçon qui périt dans le travail.

Je terminerai cet article par une question physiologique relative à la méchanique des accouchemens. On demande s'il se fait un écartement des os pubis dans cette opération de la nature : quelques auteurs pensent que ceux qui tiennent l'affirmative, le font avec trop de crédulité & peu d'exactitude ; mais il y a des faits très-circonstanciés qui détruisent cette imputation. M. *Verdier*, célebre anatomiste de l'académie royale de chirurgie, & démonstrateur royal des écoles, a traité amplement cette matiere dans son *traité d'ostéologie*, à l'article des os du bassin. M. *Louis* a fait des observations sur un grand nombre de cadavres, à la sollicitation de M. *Levret*, membre de la même académie ; & tous deux ont vu par le parallele de la conjonction des os du bassin des femmes & des hommes, que dans celles-là il y avoit des dispositions très-naturelles à l'écartement des os pubis, mais encore des iléons avec l'os sacrum ; & l'examen des cadavres des femmes mortes en couche à l'hôtel-dieu, que M. *Levret* a fait avec M. *Moreau*, chirurgien-major de cette maison en survivance de M. *Boudou*, confirment que toute la charpente osseuse du bassin prête plus ou moins dans les accouchemens les plus naturels.

Les chirurgiens françois ont beaucoup travaillé sur la matiere des accouchemens. Tels sont *Portail*, *Peu*, *Viardel*, *Amand*, *Mauriceau*, *la Motte*, *Levret*, &c. M. *Puzos* a donné à l'académie de chirurgie plusieurs mémoires sur cette matiere : il y en a un inséré dans le premier volume sur les pertes des femmes grosses, digne de la réputation de l'Auteur. *Art. de M. Diderot.*

ACCOUCHEUSE, femme qui fait profession d'accoucher : on dit plutôt *sage-femme*. Il y a des maladies, dit *Boerhaave*, qui viennent de causes toutes particulieres, & qu'il faut bien remarquer, parce qu'elles donnent lieu à une mauvaise conformation : les principales sont l'imagination de la mere, l'impru-

dence de l'accoucheuse, &c. » Il est arrivé fort souvent, ajoute son commentateur M. de *la Mettrie*, » que ces femmes rendent le corps mou des enfans » tout difforme, & qu'elles gâtent la figure de la tête » en la maniant trop rudement. Delà, tant de sots, » dont la tête est mal faite, oblongue ou angulaire, » ou de toute autre forme différente de la naturelle. » Il vaudroit mieux pour les femmes, ajoute M. de *la* » *Mettrie*, qu'il n'y eût point d'accoucheuses. L'art » des accouchemens ne convient que lorsqu'il y a » quelque obstacle : mais ces femmes n'attendent pas » le temps de la nature ; elles déchirent l'*œuf*, & elles » arrachent l'enfant avant que la femme ait de vraies » douleurs. J'ai vu des enfans dont les membres ont » été luxés dans cette opération ; d'autres qui en ont » eu un bras cassé. Lorsqu'un membre a été luxé, l'accident restant inconnu, l'enfant en a pour le reste » de la vie. Lorsqu'il y a fracture, le raccourcissement » du membre l'indique. Je vous conseille donc, lorsque » vous pratiquerez, de réprimer ces téméraires accoucheuses. « *Voyez* les Instituts de *Boerhaave*.

Je me crois obligé, par l'intérêt que tout honnête homme doit prendre à la naissance des citoyens, de déclarer que, poussé par une curiosité qui est naturelle à celui qui pense un peu (la curiosité de voir naître l'homme après l'avoir vu mourir tant de fois) je me fis conduire chez une de ces sages-femmes qui font des éleves & qui reçoivent des jeunes gens qui cherchent à s'instruire de la matiere des accouchemens, & que je vis là des exemples d'inhumanité qui seroient presque incroyables chez des Barbares. Ces sages-femmes, dans l'espérance d'attirer chez elles un plus grand nombre de spectateurs, & par conséquent de payans, faisoient annoncer par leurs émissaires qu'elles avoient une femme en travail dont l'enfant viendroit certainement contre nature : on accouroit, & pour ne pas tromper l'attente, elles retournoient l'enfant dans la matrice & le faisoient venir par les pieds. Je n'oserois pas avancer ce fait, si je n'en avois pas été témoin plusieurs fois, & si la sage-femme elle-même n'avoit eu l'im-

prudence d'en convenir devant moi, lorſque tous les aſſiſtans s'étoient retirés. J'invite donc ceux qui ſont chargés de veiller aux déſordres qui ſe paſſent dans la ſociété, d'avoir les yeux ſur celui-là. *Art. de M. Diderot.*

ALBADARA. C'eſt le nom que les Arabes donnent à l'os ſéſamoïde de la premiere phalange du gros orteil : il eſt environ de la groſſeur d'un pois. Les magiciens lui attribuent des propriétés étonnantes, comme d'être indeſtructible, ſoit par l'eau, ſoit par le feu. C'eſt-là qu'eſt le germe de l'homme que Dieu doit faire éclorre un jour, quand il lui plaira de le reſſuſciter. Mais laiſſons ces contes à ceux qui les aiment, & venons à deux faits qu'on peut lire plus ſérieuſement. Une jeune femme étoit ſujette à de fréquens accès d'une maladie convulſive, contre laquelle tous les remedes avoient échoué : elle s'adreſſa à un médecin d'Oxford qui avoit de la réputation, & qui lui ayant annoncé que le petit os dont il s'agit étoit par ſa diſlocation la véritable cauſe de ſa maladie, ne balança pas à lui propoſer l'amputation du gros orteil : la malade y conſentit & recouvra la ſanté. Ce fait, dit M. *James*, a été confirmé par des témoignages, & n'a jamais été révoqué en doute. Mais il y a plus ; il dit que lui-même fut appellé en 1737 chez un fermier de Henwood-Hall près de Solihull dans le Warwickshire, & qu'il le trouva aſſis ſur le bord de ſon lit, où il diſoit avoir paſſé le jour & la nuit qui avoient précédé, ſans oſer remuer, parce que le moindre mouvement du pied lui donnoit des convulſions : le fermier ajouta qu'il y avoit quelques jours qu'il s'étoit bleſſé au gros orteil de ce pied, que cette bleſſure lui avoit donné des convulſions, & qu'elles avoient continué depuis. Comme ces ſymptomes avoient quelque rapport à ceux de l'épilepſie, M. *James* l'interrogea & n'en apprit autre choſe, ſinon qu'il s'étoit toujours bien porté. Sur cette réponſe, il lui ordonna des remedes qui furent tous inutiles, & cet homme mourut au bout d'une ſemaine. *Art. de M. Diderot.*

ALBUGO ou TAIE eſt une maladie des yeux où la

cornée perd ſa couleur naturelle, & devient blanche & opaque.

La *taie* eſt la même choſe que ce qu'on appelle autrement *leucoma*. Voyez ce mot ci-après.

ALBUGO ou LEUCOMA. C'eſt une tache blanche & ſuperficielle qui ſurvient à la cornée tranſparente par un engorgement des vaiſſeaux lymphatiques de cette partie. Ce vice empêche la vue tant qu'il ſubſiſte. Il ne faut pas confondre l'*albugo* avec les cicatrices de la cornée : les cicatrices ſont ordinairement d'un blanc luiſant & ſans douleur ; ce ſont des marques de guériſon, & non de maladie. L'*albugo* eſt d'un blanc non luiſant comme de la craie, & eſt accompagné d'une légere fluxion, d'un peu d'inflammation & de douleur, & d'un petit larmoyement ; il arrive ſans qu'aucun ulcere ait précédé : la cicatrice, au-contraire, eſt la marque d'un ulcere guéri.

L'*albugo* peut ſe terminer par un ulcere, & alors, après ſa guériſon, il laiſſe une cicatrice qui ne s'efface point.

Pour guérir l'*albugo*, il faut preſcrire les remedes généraux propres à détourner la fluxion : on fait enſuite uſage des remedes particuliers. Les auteurs propoſent les remedes âcres & volatils pour diſſoudre, détacher & nettoyer l'*albugo*, comme les fiels de brochet, de carpe ou autres poiſſons, ou ceux de perdrix, d'oiſeaux de proie & autres, dans leſquels on trempe la barbe d'une plume pour en toucher la tache deux fois par jour. M. *Maître-Jean* conſeille, entr'autres remedes, le collyre ſec avec l'iris, le ſucre-candi, la myrrhe, de chacun un demi-gros, & quinze grains de vitriol blanc. On s'eſt ſouvent ſervi avec ſuccès d'un mêlange de poudre de tuthie, de ſucre-candi & de vitriol blanc à parties égales, qu'on ſouffle ſur la tache avec un fétu de paille ou un tuyau de plume.

AMPUTATION. C'eſt l'opération de couper un membre ou toute autre partie du corps. Dans les cas de mortification, on a ſouvent recours à l'*amputation*. Voyez MORTIFICATION, GANGRE-

NE, SPHACELE. L'*amputation* d'un membre eſt une opération extrême, à laquelle on ne doit avoir recours qu'après avoir employé tous les moyens poſſibles pour l'éviter : elle eſt inévitable, lorſque la mortification s'eſt emparée d'une partie, au point qu'il n'y ait plus aucune eſpérance qu'elle ſe révivifie. Les fracas d'os conſidérables, par coups de fuſils, éclats de bombe & de grenade, & autres corps contondans, exigent l'*amputation*, de même que la carie des os, qui ronge & conſume leur ſubſtance, & les rend comme vermoulus.

Lorſque l'opération eſt réſolue ſur ſa néceſſité indiſpenſable, il faut déterminer l'endroit où elle ſe fera. On a établi, avec raiſon, qu'on ne couperoit du bras & de la cuiſſe que le moins qu'il ſera poſſible. On coupe la jambe à quatre travers de doigt au-deſſous de la tubéroſité antérieure du tibia, non-ſeulement pour la facilité de porter une jambe de bois après la guériſon, mais pour éviter de faire l'inciſion dans les tendons aponévrotiques des muſcles extenſeurs de la jambe, & pour ne point ſcier l'os dans l'apophyſe ; ce qui rend la cure longue & difficile par la grande ſurface d'os qui ſeroit alors découverte.

Quelques auteurs ſont d'avis qu'on doit ménager la jambe, de même que l'extrêmité ſupérieure ; ils preſcrivent en conſéquence, que pour les maladies du pied, il faut conſerver la jambe juſques au-deſſus des malléoles, & faire porter un pied artificiel. *Solingen*, fameux praticien de Hollande, en a inventé un (au rapport de *Dionis*) qu'il dit avoir tant de fermeté, qu'on peut marcher avec autant de facilité que ſi l'on avoit un pied naturel. Cette heureuſe invention ne nous ayant point été tranſmiſe, nous ſommes dans le cas de douter de ſes avantages.

On peut extirper le bras dans ſon articulation ſupérieure, pour les maladies qui affectent la tête de l'humerus. On a donné, à l'académie de chirurgie, pluſieurs mémoires en projet ſur la méthode d'extirper la cuiſſe dans l'article ; mais cette opération n'a pas encore eu lieu, & paroît abſolument impraticable. On coupe les

doigts dans les articles : quelques praticiens préferent de les couper dans le corps de la phalange avec des tenailles incisives.

Fabrice d'Aquapendente ne veut pas qu'on coupe un membre dans la partie saine, mais dans la partie gangrenée, deux travers de doigt au-dessus du lieu où finit la mortification. L'opération se fait sans douleur ; on cautérise ensuite avec des fers rouges tout ce qui reste atteint de pourriture. Cette maxime n'est point suivie ; elle est défectueuse : car il est impossible de cautériser jusqu'à la partie saine exclusivement ; mais si la cautérisation n'est pas exacte, ce qui restera de gangrené communiquera facilement la pourriture aux parties saines ; ce qui rendra l'opération inutile. Si le feu agit sur les parties saines, l'opération sera fort douloureuse ; on perd par-là l'avantage qu'on se promettoit. Outre la cruauté d'une pareille opération, on ne seroit pas dispensé de la ligature des vaisseaux lors de la chûte de l'escarre : tous ces inconvéniens doivent faire rejetter cette opération, & semblent confirmer un axiome reçu en chirurgie, que les *amputations* doivent se faire dans la partie saine. J'ose cependant assurer que je me suis quelquefois fort bien trouvé de suivre une route moyenne entre ces deux préceptes : j'ai fait avec succès plusieurs *amputations* dans la partie attaquée d'inflammation, qui sépare la partie saine de la gangrenée. Cette méthode est fondée sur la raison & sur l'expérience : lorsqu'on a emporté un membre, on doit tâcher de procurer la suppuration de la plaie, & on sait que l'inflammation est un état antécédent nécessaire à la suppuration ; on doit donc l'obtenir plus facilement, en coupant le membre dans une partie déja enflammée. On sait aussi qu'il ne se fait jamais de suppuration sans fievre, & que la fievre est causée par l'inflammation : la fievre sera donc plus violente, si l'on coupe le membre dans la partie saine, puisque sans calmer celle que produisoit l'inflammation qui séparoit le sain du gangrené, on en excite encore une nouvelle. *Voyez* GANGRENE. Lorsqu'on se détermine à faire l'amputation dans la partie enflammée, il faut avoir soin

de débrider les membranes ou les aponevroses ; car par l'étranglement qu'elles causent, le moignon pourroit tomber en mortification, & on regarderoit alors ce que nous venons de dire comme un précepte meurtrier, malgré les avantages décrits, auxquels se joint celui de conserver une plus grande partie du membre.

Avant que d'entreprendre l'opération, il faut disposer toutes les choses qui y sont néceffaires : le tourniquet, & tout ce qui en dépend, sera rangé sur un plat, avec les instrumens, qui consistent en un grand couteau courbe pour l'incision circulaire des chairs ; un couteau droit pour couper les chairs qui entourent les os ; une compresse fendue pour retrousser les chairs ; une scie pour scier les os, & des éguilles enfilées pour faire la ligature des vaisseaux. Sur un autre plat seront disposées les pieces de l'appareil, de façon qu'elles se présentent les unes après les autres dans l'ordre où l'on doit les employer : ce sont de la charpie brute, deux petites compresses quarrées, larges d'un pouce ; une compresse ronde de la grosseur du moignon ; une croix de malte ; trois compresses longuettes, & une bande d'une longueur convenable. Il est bon d'avoir toutes ces pieces doubles ; en cas qu'on soit obligé de lever l'appareil, il faut en outre être muni de quelques boutons d'alun crud & d'alun en poudre.

Tout étant prêt, on peut faire l'opération : il faut d'abord mettre le malade dans une situation commode pour lui, autant qu'elle peut l'être dans cette circonstance, & pour l'opérateur. Si l'on doit couper le bras ou la cuisse, le chirurgien se mettra extérieurement ; & si c'est la jambe ou l'avant-bras, il se placera à la partie intérieure, parce que dans cette situation, il sciera facilement les os. Les aides-chirurgiens doivent être placés selon les fonctions dont ils seront chargés, pendant l'opération, où il y a trois conditions essentielles à remplir. Il faut d'abord se rendre maître du sang par le moyen du tourniquet : il faut, en second lieu, abattre le membre selon l'art ; &, en dernier lieu, il faut faire la ligature des vaisseaux, & appliquer l'appareil.

Pour abattre le membre, il faut le faire foutenir au-deffus & au-deffous du lieu où doit fe faire la fection. Lorfque le membre eft fracturé en plufieurs pieces, il doit être fur une planche ou dans une efpece de caiffe; fans cette précaution, le moindre mouvement cauferoit au malade des douleurs très-aiguës, auffi cruelles que l'opération. On peut mettre immédiatement au-deffus du lieu où l'on va faire l'incifion, une ligature circulaire un peu ferrée; elle fert à affermir les chairs & diriger l'incifion : il faut avoir foin de retrouffer la peau & les chairs avant l'application de cette ligature.

Le chirurgien, le genou droit en terre, & le bras droit paffé fous le membre qu'il va amputer, reçoit de cette main le couteau courbe qu'un aide lui préfente : il en pofe le tranchant fur le membre, de façon que la pointe foit du côté de la poitrine le plus inférieurement qu'il eft poffible. Il pince avec le doigt index & le pouce de la main gauche le dos du couteau vers fa pointe : il eft inutile de pofer fortement les quatre doigts de la main gauche fur le dos du couteau; car ce n'eft point en appuyant, que les inftrumens tranchans font capables de couper, mais en fciant, pour ainfi dire. Sur ce principe qui eft inconteftable, on commencera l'incifion circulaire en tirant le couteau inférieurement par l'action combinée des deux mains; & enfuite on coupera, en gliffant circulairement autour du membre : quand on en eft à la partie fupérieure, le chirurgien fe releve, & il continue de couper en faifant ce mouvement, enforte qu'il acheve l'incifion circulaire lorfqu'il eft entiérement debout; avec cette attention de commencer le plus inférieurement que l'on peut, on n'eft pas obligé de reporter plufieurs fois le couteau, & d'un feul tour, on fait l'incifion.

Quelques praticiens font l'incifion circulaire en deux temps : ils coupent la peau & la graiffe deux travers de doigt au-deffous du lieu où ils fe propofent de fcier l'os; ils font enfuite retrouffer & affujettir les parties coupées, pour continuer à leur niveau l'incifion jufqu'à l'os. L'avantage de cette méthode eft d'éviter que l'os ne déborde les chairs; ce qui rendroit la cure fort longue,

longue, en mettant dans l'obligation de refcier la portion d'os qui fait éminence. Mais on pourroit, fans rendre l'opération plus longue & plus douloureufe, obtenir cet avantage, en inclinant le tranchant du couteau vers la partie fupérieure du membre, le faifant entrer obliquement de bas en haut dans les chairs. J'ai fait plufieurs fois cette opération de cette maniere : je laiffe de cette premiere incifion environ un pouce de chair autour de l'os, & je coupe encore obliquement avec un biftouri droit ce qui refte jufqu'au périôfte exclufivement. Par cette méthode le boût de l'os eft toujours caché dans les chairs, fans que le malade ait été obligé d'acheter cet avantage par un furcroît de douleurs ; & je ménage le tranchant de mon inftrument pour une autre opération. C'eft une attention qu'il faut avoir, fur-tout dans les armées, où il faut beaucoup opérer avec le même inftrument.

Dès que l'incifion circulaire eft faite, on prend le couteau droit pour couper les chairs qui reftent autour de l'os, ou dans l'entre-deux à la jambe & à l'avant-bras. On a foin d'incifer le périofte : il eft inutile de le ratiffer vers la partie inférieure, comme on le fait communément ; cela allonge l'opération fans produire aucun fruit. On retrouffe les chairs avec la compreffe fendue, & on prend enfuite la fcie que l'on appuie fur l'os légérement pour faire la premiere trace. On peut aller après à plus grands coups, mais toujours fans trop appuyer, de crainte d'engager les dents dans le corps de l'os. Quand on eft fur la fin, il faut aller plus doucement pour ne pas faire d'éclats. Celui qui foutient le membre, doit avoir attention de ne pas le baiffer, car il feroit éclater l'os ; ni de le relever, car il ferreroit la fcie comme dans un étau, & rendroit l'opération plus difficile. Lorfqu'il y a deux os, il faut faire enforte de finir par le plus folide, de crainte d'occafionner des tiraillemens ou des dilacérations par la fecouffe de l'os le plus foible : ainfi à la jambe on fait les premieres impreffions fur le tibia ; on fcie enfuite les os conjointement, & on finit par le tibia : à l'avant-bras on finit par le cubitus. L'aide qui fou-

tient doit appuyer fortement le péroné contre le tibia ; ou le *radius* contre le *cubitus*, lorſqu'on ſcie ces parties.

Lorſque l'*amputation* eſt faite, il faut ſe rendre maître du ſang. Pour cet effet on lâche ſuffiſamment le tourniquet, afin de découvrir les principaux vaiſſeaux, & en faire la ligature, qui eſt le moyen le plus ſûr, & ſujet à moins d'inconvéniens que l'application des cauſtiques. *Voyez* CAUSTIQUE & HEMORRHAGIE. Dès qu'on a apperçu le vaiſſeau, on reſſerre le tourniquet : pour faire la ligature, on prend une aiguille courbe enfilée de trois ou quatre brins de fil dont on forme un cordonnet plat en le cirant. On entre dans les chairs au-deſſous & à côté de l'extrêmité du vaiſſeau, en piquant aſſez profondément pour ſortir au-deſſus & à côté : on en fait autant du côté oppoſé, de façon que le vaiſſeau ſe trouve pris avec une ſuffiſante quantité de chairs dans l'anſe du fil entre les quatre points paralleles. On fait d'abord un double nœud, nommé communément le nœud du chirurgien, que l'on fixe par un ſecond nœud ſimple : s'il y a pluſieurs vaiſſeaux conſidérables, on en fait la ligature. L'hémorrhagie des vaiſſeaux muſculaires s'arrête par l'application de la charpie & la compreſſion : on pourroit tremper la charpie qu'on applique immédiatement ſur ces vaiſſeaux, dans l'eſprit-de-vin ou dans celui de thérébentine, pour en fermer l'orifice & donner lieu à la formation du caillot. On peut auſſi appliquer pour produire cet effet, des boutons d'alun, ou de la poudre de ce minéral.

On couvre enſuite tout le moignon de charpie ſeche & brute, parce qu'elle s'accommode plus exactement à toutes les inégalités de la plaie, que ſi elle étoit arrangée en plumaceaux : on poſe de petites compreſſes quarrées vis-à-vis les vaiſſeaux ; on contient le tout avec une compreſſe ronde ou quarrée dont on a abattu les angles, ce qui la rend octogone ; celle-ci doit être ſoutenue par une grande compreſſe en croix de malte, dont le plein ſera de la grandeur du moignon & de la compreſſe octogone, & dont les quatre chefs s'arrangeront ſur les parties antérieure, poſtérieure & la-

térales du moignon : on applique ensuite les trois longuettes, dont deux croisent le moignon; & la troisieme, qu'on nomme *longuette circulaire*, à cause de son usage, contient les deux autres, en entourant le bord du moignon. On fait ensuite un bandage qu'on nomme *capeline*, qui consiste en circulaires sur le membre & en renversés pour couvrir le moignon, lesquels renversés sont contenus par des tours circulaires qui terminent l'application de la bande. On peut se dispenser de ce bandage qui exige une bande de six aunes de long ; ne faire que quelques circulaires pour contenir les compresses, & avoir un fond de bonnet de laine garni & armé de cordons pour en coëffer, pour ainsi dire, le bout du membre.

Tout cela étant achevé, on peut lâcher le tourniquet, afin de soulager le malade ; ou même l'ôter entiérement, après avoir mis le malade au lit : il doit y être couché le moignon un peu élevé ; & un aide tenir ferme avec la main l'appareil pendant douze ou quinze heures, crainte d'une hémorrhagie.

On peut lever l'appareil au bout de trois ou quatre jours, & panser la plaie avec un digestif convenable : on attend ordinairement trois ou quatre jours pour la levée de l'appareil, pour que la suppuration le détache ; mais on peut humecter dès le second jour la charpie avec l'huile d'hypericum.

Il est parlé dans l'histoire de l'académie royale des sciences, année 1702, d'une méthode proposée à cette académie par M. *Sabourin*, chirurgien de Geneve, pour perfectionner l'opération de l'*amputation*. Tout le secret consiste à conserver un lambeau de la chair & de la peau qui descende un peu au-dessous de l'endroit où doit se faire la section, afin qu'il serve à recouvrir le moignon. L'avantage de cette méthode est qu'en moins de deux jours ce lambeau de chair se réunit avec les extrêmités des vaisseaux coupés, & exempte par-là de les lier, ou d'appliquer les caustiques & les astringens ; méthodes qui sont toutes fort dangereuses ou au-moins fort incommodes : ajoutez à cela, que l'os ainsi recouvert ne s'exfolie point.

Cette opération, qui eſt préciſément la même que celle que *Pierre Verduin*, chirurgien d'Amſterdam, a imaginée & publiée en 1697, n'a pas eu tous les avantages que ſes partiſans s'en promettoient ; perſonne ne la pratique : les perſonnes curieuſes d'en ſavoir plus au long le détail, peuvent en lire la deſcription dans le traité d'opérations de M. *Garengeot.* Cette méthode a donné lieu à l'*amputation* à deux lambeaux de M. *Ravaton*, chirurgien aide-major de l'hôpital royal de Landau, décrite dans le traité des opérations de M. *le Dran*, auſſi-bien qu'à celle de M. *Verinalle*, chirurgien de l'électeur palatin. Ces opérations, qui conſiſtent à fendre le moignon en deux endroits oppoſés pour ſcier l'os de façon qu'il y ait un ou deux pouces de chair qui le recouvrent, ces opérations, dis-je, ſont plus douloureuſes que la méthode que nous avons décrite. On ſe propoſe d'éviter l'exfoliation des os, dont l'expectative ne rend pas l'opération ordinaire plus dangereuſe, car on attend avec patience ce qui ne fait courir aucun péril : enfin on veut guérir en peu de jours, & éviter la ſuppuration. L'expérience démontre néanmoins que la ſuppuration ſauve plus de la moitié des malades. On ſait que pluſieurs perſonnes ſont mortes après la guériſon parfaite d'une *amputation*, par l'abondance du ſang, qui ne leur étoit point néceſſaire, ayant alors moins de parties à nourrir. La ſuppuration peut empêcher cette formation ſurabondante des liqueurs, & les accidens ſubits qu'elle occaſionneroit comme on le voit quelquefois dans les *amputations* de cuiſſe, où les malades ſont tourmentés de coliques violentes qui ne cedent qu'aux ſaignées, parce qu'elles ſont l'effet de l'engorgement des vaiſſeaux méſentériques produit par l'obſtacle que le ſang trouve à ſa circulation dans le membre amputé. Il y a cependant des obſervations qui dépoſent en faveur de ces opérations à lambeaux : mais je crois qu'on ne peut les pratiquer que pour les accidens de cauſe externe, & au bras par préférence.

M. *le Dran* le pere, maître chirurgien de Paris, a fait le premier l'*amputation* du bras dans l'article.

On n'applique pas le tourniquet pour faire cette opération : il n'eſt pas plus néceſſaire de paſſer une aiguille de la partie antérieure à la poſtérieure du bras en côtoyant l'humerus, afin d'embraſſer avec un fil ciré les vaiſſeaux, & les lier avec la peau pour empêcher l'hémorrhagie ; la ſouſtraction de cette aiguille diminue la douleur. On fait une inciſion demi-circulaire à la partie moyenne du muſcle deltoïde juſqu'au périoſte excluſivement. On ſouleve ce lambeau en le diſſéquant, juſqu'à ce qu'on ait découvert la tête de l'humerus. On inciſe la capſule ligamenteuſe ; & tandis qu'un aide luxe ſupérieurement le bras en faiſant ſortir la tête de l'os, l'opérateur coupe les chairs le long de l'humerus avec un biſtouri droit, & fait un lambeau triangulaire inférieurement. Il eſt le maître de lier les vaiſſeaux avant de les couper ; il n'y auroit pas d'ailleurs grand inconvénient à ne les lier qu'après. Quelques chirurgiens prétendent même qu'il n'eſt point néceſſaire de faire la ligature des vaiſſeaux, parce qu'en retrouſſant le lambeau inférieur, on leur fait faire un pli qui arrête l'hémorrhagie : le premier appareil conſiſte en charpie, compreſſes & bandage contentif.

ANATOMIE. C'eſt l'art de diſſéquer ou de ſéparer adroitement les parties ſolides des animaux, pour en connoître la ſituation, la figure, les connexions, &c. Le terme *anatomie* vient du grec τέμνω, *je coupe*, *je diſſeque* : il a différentes acceptions. S'il ſe prend, comme on vient de le dire, pour l'art de diſſéquer, il ſe prend auſſi pour le ſujet qu'on diſſeque, ou qu'on a diſſéqué ; & quelquefois même pour la repréſentation en plâtre, en cire, ou de quelqu'autre maniere, ſoit de la ſtructure entiere, ſoit de quelqu'une des parties d'un animal diſſéqué. Exemple : *Il y a au cabinet du roi de belles anatomies en cire.*

But de l'anatomie. Le but immédiat de l'*anatomie* priſe dans le premier ſens, ou conſidérée comme l'art de diſſéquer, c'eſt la connoiſſance des parties ſolides qui entrent dans la compoſition des corps des animaux. Le but éloigné, c'eſt l'avantage de pouvoir, à l'aide de cette connoiſſance, ſe conduire ſûrement dans le

traitement des maladies, qui sont l'objet de la médecine & de la chirurgie. Ce seroit sans doute une contemplation très-belle par elle-même, & une recherche bien digne d'occuper seule un philosophe, que celle de la figure, de la situation, des connexions des os, des cartilages, des membranes, des nerfs, des ligamens, des tendons, des vaisseaux artériels, veineux, lymphatiques, &c. mais si on ne passoit de l'examen stérile des parties solides du corps à leur action sur les parties fluides, sur le chyle, sur le sang, le lait, la lymphe, la graisse, &c. & delà à la conservation & au rétablissement de la machine entiere; ce travail retomberoit dans le cas de beaucoup d'autres travaux, qui font un honneur infini à la pénétration de l'esprit humain, & qui seront des monumens éternels de sa patience, quoiqu'on n'en ait retiré aucune utilité réelle.

Avantages de l'anatomie. Lorsqu'on examine combien il est nécessaire de connoître parfaitement le méchanisme de l'ouvrage le plus simple, quand on est préposé par état, soit à l'entretien, soit au rétablissement de cet ouvrage, s'il vient à se déranger : on n'imagine guere qu'il y ait eu & qu'il y ait encore deux sentimens différens sur l'importance de l'*anatomie* pour l'exercice de la médecine.

Lorsqu'on s'est dit à soi-même que, tout étant égal d'ailleurs, celui qui connoîtra le mieux une horloge, sera l'ouvrier le plus capable de la raccommoder, il semble qu'on soit forcé de conclure que, tout étant égal d'ailleurs, celui qui entendra le mieux le corps humain, sera le plus en état d'en écarter les maladies; & que le meilleur anatomiste sera certainement le meilleur médecin.

C'étoit aussi l'avis de ceux d'entre les médecins qu'on appelloit *dogmatiques*. *Il faut*, disoient-ils, *ouvrir des cadavres, parcourir les visceres, fouiller dans les entrailles, étudier l'animal jusques dans les parties les plus insensibles ;* & l'on ne peut trop louer le courage d'*Herophile* & d'*Erasistrate*, qui recevoient les malfaiteurs & qui les disséquoient tout vifs ; & la sagesse

des princes qui les leur abandonnoient, & qui sacrifioient un petit nombre de méchans à la conservation d'une multitude d'innocens de tout état, de tout âge; & dans tous les siecles à venir.

Que répondoient à cela les empiriques? Que les choses ne sont point dans un cadavre, ni même dans un homme vivant qu'on vient d'ouvrir, ce qu'elles sont dans le corps sain & entier: qu'il n'est guere possible de confondre ces deux états sans s'exposer à des suites fâcheuses: que si les demi-notions sont toujours nuisibles, c'est sur-tout dans le cas présent: que la recherche anatomique, quelqu'exacte & parfaite qu'on la suppose, ne pouvant jamais rien procurer d'évident sur le tissu des solides, sur la nature des fluides, sur le jeu de la machine entiere, cette recherche ne manquera pas de devenir le fondement d'une multitude de systêmes, d'autant plus dangereux, qu'ils auront tous quelqu'ombre de vraisemblance: qu'il est ridicule de se livrer à une occupation désagréable & pénible, qui ne conduit qu'à des ténebres, & de chercher par la dissection des corps, des lumieres qu'on n'en tirera jamais: que c'est tomber dans une lourde faute, que de comparer la machine animale à une autre machine: que, quelque composé que soit un ouvrage sorti de la main de l'homme, on peut s'en promettre avec du temps & de la peine, une entiere & parfaite connoissance; mais qu'il n'en est pas ainsi des ouvrages de la nature, & à plus forte raison du chef-d'œuvre de la divinité; & qu'il faut, pour développer la formation d'un cheveu, plus de sagacité qu'il n'y en a dans toutes les têtes des hommes ensemble. Celui, disent-ils, qui sur le battement du cœur & la pulsation des arteres, crut qu'il n'y avoit qu'à porter le scalpel sur un de ses semblables, & pénétrer d'un œil curieux dans l'intérieur de la machine, pour en découvrir les ressorts, forma de toutes les conjectures la plus naturelle en même temps & la plus trompeuse: l'homme vu au dedans lui devint plus incompréhensible que quand il n'en connoissoit que la superficie; & ses imitateurs dans les siecles à venir, mieux instruits sur la configu-

ration, la situation & la multitude des parties, n'en ont été par cette raison que plus incertains sur l'économie générale du tout.

Celse sentit la force des raisonnemens qu'on faisoit de part & d'autre, & prit un parti moyen : il permit à l'anatomiste d'ouvrir des cadavres, mais non d'égorger des hommes : il voulut qu'on attendît du temps & de la pratique les connoissances anatomiques que l'inspection du cadavre ne pouvoit donner ; méthode lente, mais plus humaine, dit-on, que celle d'*Herophile* & d'*Erasistrate*.

Me seroit-il permis d'exposer ce que je pense sur l'emploi qu'on fait ici du terme d'*humanité*. Qu'est-ce que l'humanité ? Sinon une disposition habituelle de cœur à employer nos facultés à l'avantage du genre humain. Cela supposé, qu'a d'inhumain la dissection d'un méchant ? Puisque vous donnez le nom d'*inhumain* au méchant qu'on disseque, parce qu'il a tourné contre ses semblables des facultés qu'il devoit employer à leur avantage ; comment appellerez-vous l'*Erasistrate*, qui surmontant sa répugnance en faveur du genre humain, cherche dans les entrailles du criminel des lumieres utiles ? Quelle différence mettez-vous entre délivrer de la pierre un honnête homme, & disséquer un méchant ? L'appareil est le même de part & d'autre. Mais ce n'est pas dans l'appareil des actions, c'est dans leur objet, c'est dans leurs suites, qu'il faut prendre les notions véritables des vices & des vertus. Je ne voudrois être ni chirurgien, ni anatomiste, mais c'est en moi pusillanimité ; & je souhaiterois que ce fût l'usage parmi nous d'abandonner à ceux de cette profession les criminels à disséquer, & qu'ils en eussent le courage. De quelque maniere qu'on considere la mort d'un méchant, elle seroit bien autant utile à la société au milieu d'un amphithéatre que sur un échafaud ; & ce supplice seroit tout-au-moins aussi redoutable qu'un autre. Mais il y auroit un moyen de ménager le spectateur, l'anatomiste & le patient : le spectateur & l'anatomiste en n'essayant sur le patient que des opérations utiles, & dont les suites ne seroient

pas

pas évidemment funestes : le patient, en ne le confiant qu'aux hommes les plus éclairés, & en lui accordant la vie s'il rechappoit de l'opération particuliere qu'on auroit tentée sur lui. L'anatomie, la médecine & la chirurgie ne trouveroient-elles pas aussi leur avantage dans cette condition ? & n'y auroit-il pas des occasions où l'on auroit plus de lumiere à attendre des suites d'une opération, que de l'opération même ? Quant aux criminels, il n'y en a guere qui ne préférassent une opération douloureuse à une mort certaine ; & qui plutôt que d'être exécutés, ne se soumissent soit à l'injection de liqueurs dans le sang, soit à la transfusion de ce fluide, & ne se laissassent ou amputer la cuisse dans l'articulation, ou extirper la rate, ou enlever quelque portion du cerveau, ou lier les arteres mammaires & épigastriques, ou scier une portion de *deux ou trois* côtes, ou couper un intestin dont on *insinueroit* la partie supérieure dans l'inférieure, ou ouvrir l'œsophage, ou lier les vaisseaux spermatiques, sans y comprendre le nerf, ou essayer quelqu'autre opération sur quelque viscere.

Les avantages de ces essais suffiront pour ceux qui savent se contenter de raison : nous allons rapporter un fait historique pour les autres. » Au mois de janvier » quatre-cents soixante & quatorze il advint, disent » les chroniques de Louis XI, pag. 249, édit. de 1620, » que ung franc archier de Meudon près Paris, qui » estoit prisonnier ès prisons du Chastelet pour occa- » sion de plusieurs larrecins qu'il avoit faits en divers » lieux, & mesmement en l'église dudit Meudon : » & pour lesdits cas & comme sacrilege, fut con- » dempné à estre pendu & estranglé au gibet de Paris » nommé *Montfaucon*, dont il appella en la Court » de parlement, où il fut mené pour discuter de son » appel ; par laquelle Court & par son arrest fut » ledit franc archier déclaré avoir mal appellé & bien » jugé par le prévost de Paris, pardevers lequel fut » renvoyé pour exécuter sa sentence : & ce même jour » fut remonstré au Roi par les médecins & chirurgiens » de ladite ville, que plusieurs & diverses personnes

» étoient fort travaillez & moleftez de la pierre, co-
» licque-paffion, & maladie du cofté, dont pareille-
» ment avoit efté fort molefté ledit franc archier; & auffi
» des dictes maladies eftoit lors fort malade M. du
» *Boccaige*, & qu'il feroit fort requis de veoir les lieux
» où les dictes maladies font concréées dedans les corps
» humains, laquelle chofe ne pouvoit mieulx être
» fceue que incifer le corps d'ung homme vivant; ce
» qui pouvoit bien eftre fait en la perfonne d'icellui
» franc archier, que auffi-bien eftoit preft de fouffrir
» mort; laquelle ouverture & incifion fut faite au
» corps dudit franc archier, & dedans icelui pris &
» regardé les lieux des dictes maladies: & après qu'ils
» eurent été vus, fut recoufu, & fes entrailles re-
» mifes dedans: & fut par l'ordonnance du Roi fait
» très-bien panfer, & tellement que dedans quinze
» jours après, il fut bien guéri, & eut rémiffion de
» fes cas fans dépens, & fi lui fut donné avecque ce,
» argent. « Dira-t-on qu'alors on étoit moins fuperf-
titieux & plus humain qu'aujourd'hui? Ce fut pour la premiere fois depuis *Celfe*, qu'on tenta l'opération de la taille, qui a fauvé dans la fuite la vie à tant d'hommes.

Mais pour en revenir aux avantages de l'*anatomie* pour l'exercice de la médecine, il paroît que dans cette queftion chacun a pris le parti qui convenoit à fes lumieres anatomiques: ceux qui n'étoient ni grands *anatomiftes*, ni par conféquent grands *phyfiologiftes*, ont imaginé qu'on pouvoit très-bien fe paffer de ces deux titres fans fe départir de celui d'habile médecin. *Stahl*, chymifte, paroît avoir été de ce nombre: les autres, au-contraire, ont prétendu que ceux qui n'a-voient pas fuivi l'*anatomie* dans fes labyrinthes, n'é-toient pas dignes d'entrer dans le fanctuaire de la médecine; & c'étoit le fentiment d'*Hoffman*, auteur de la médecine fyftématique raifonnée; c'étoit auffi, à ce qu'il femble, celui de *Freind*: mais il ne vouloit ni fyftêmes ni hypothefes, dans les autres s'entend; car pour lui il ne renonçoit point au droit d'en faire.

Cet exemple prouve beaucoup en faveur des empi-

riques, qui prétendoient, comme nous l'avons fait voir ci-dessus, que les connoissances anatomiques entraîneroient nécessairement dans des hypotheses : mais il n'ôte rien à la certitude des propositions qui suivent.

Premiere proposition. Le corps humain est une machine sujette aux loix de la méchanique, de la statique, de l'hydraulique & de l'optique ; donc celui qui connoîtra le mieux la machine humaine, & qui ajoutera à cette connoissance celle des loix de la méchanique, sera plus en état de s'assurer par la pratique & les expériences, de la maniere dont ces loix s'y exécutent, & des moyens de les y rétablir, quand elles s'y dérangent ; donc l'*anatomie* est absolument nécessaire au mèdecin.

Seconde proposition. Le corps humain est une machine sujette à des dérangemens qu'on ne peut quelquefois arrêter qu'en divisant le tissu, & qu'en retranchant des parties. Il n'y a presqu'aucun endroit où cette division ne devienne nécessaire : on ampute les pieds, les mains, les bras, les jambes, les cuisses, &c. & dans presque toutes les opérations, il y a des parties qu'il faut ménager, & qu'on ne peut offenser, sans exposer le malade à périr. Donc l'*anatomie* est indispensable au chirurgien.

Troisieme proposition. Le corps est une partie de nous-mêmes très-importante ; si cette partie languit, l'autre s'en ressent. Le corps humain est une des plus belles machines qui soient sorties des mains du créateur. La connoissance de soi-même suppose la connoissance de son corps ; & la connoissance du corps suppose celle d'un enchaînement si prodigieux de causes & d'effets, qu'aucun ne mene plus directement à la notion d'une intelligence toute sage & toute puissante : elle est, pour ainsi dire, le fondement de la théologie naturelle. *Galien*, dans son livre de la formation du fœtus, fait un crime aux philosophes de son temps, de s'amuser à des conjectures hasardées sur la nature & la formation du monde, tandis qu'ils ignoroient les premiers élémens de la structure des corps animés : donc la connoissance anatomique est requise dans un philosophe.

Quatrieme proposition. Les magistrats sont exposés tous les jours à faire ouvrir des cadavres, pour y découvrir les causes d'une mort violente ou suspecte ; c'est sur cette ouverture & les apparences qu'elle offrira, qu'ils appuyeront leur jugement, & qu'ils prononceront que la personne morte a été empoisonnée, ou qu'elle est morte naturellement ; qu'un enfant étoit mort avant que de naître, ou qu'il a été étouffé après sa naissance, &c. Combien de contestations portées à leurs tribunaux, où l'impuissance, la stérilité, le temps de l'accouchement, l'avortement, l'accouchement simulé ou dissimulé, &c. se trouvent compliqués ! Ils sont obligés de s'en tenir aveuglément aux rapports des médecins & des chirurgiens : ces rapports sont motivés à la vérité ; mais qu'importe, si les motifs sont inintelligibles pour le magistrat ? L'*anatomie* ne seroit donc pas tout-à-fait inutile à un magistrat.

Cinquieme proposition. Les peintres, les sculpteurs, devront à l'étude plus ou moins grande qu'ils auront faite de l'*anatomie*, le plus ou le moins de correction de leurs desseins. Les *Raphaels*, les *Michel-Anges*, les *Rubens*, &c. avoient étudié particuliérement l'*anatomie.* L'étude de la partie de l'*anatomie*, qui est relative à ces arts, est donc nécessaire pour y exceller.

Sixieme proposition. Chacun a intérêt à connoître son corps ; il n'y a personne que la structure, la figure, la connexion, la communication des parties dont il est composé, ne puisse confirmer dans la croyance d'un être tout-puissant. A ce motif si important, il se joint un intérêt qui n'est pas à négliger, celui d'être éclairé sur les moyens de se bien porter, de prolonger sa vie, d'expliquer plus nettement le lieu, les symptômes de sa maladie, quand on se porte mal ; de discerner les charlatans ; de juger, du moins en général, des remedes ordonnés, &c. *Aulugelle* ne peut souffrir que des hommes libres, & dont l'éducation doit être conforme à leur état, ignorent rien de ce qui a rapport à l'économie du corps. La connoissance de l'*anatomie* importe donc à tout homme.

Histoire abrégée des progrès de l'anatomie. Est-il

étonnant après cela qu'on fasse remonter l'origine de l'*anatomie* aux premiers âges du monde? *Eusebe* dit qu'on lisoit dans *Manethon*, qu'*Athotis*, dont la chronologie égyptienne fixoit le regne plusieurs siecles avant notre ère, avoit écrit des traités d'*anatomie*. Parcourez les livres saints, arrêtez-vous à la description allégorique que l'ecclésiastique fait de la vieillesse: *Memento creatoris tui, dum juvenis es, &c.* & vous appercevrez dès ce temps des vestiges de systêmes physiologiques. *Homere* dit de la blessure qu'*Enée* reçut de *Diomede*, que les deux nerfs qui retiennent le fémur, s'étant rompus, l'os se brisa au-dedans de la cavité où est reçu le condyle supérieur: ce poëte est dans d'autres occasions semblables si exact & si circonstancié, que quelques auteurs ont prétendu qu'on tireroit de ses ouvrages un corps d'*anatomie* assez étendu. Dès les premiers âges du monde, l'inspection des entrailles des victimes, la coutume d'embaumer, les traitemens des plaies, & les boucheries mêmes, aiderent à connoître la fabrique du corps animal. On est convaincu par les ouvrages d'*Hippocrate* que l'*ostéologie* lui étoit parfaitement connue; & *Pausanias* nous dit qu'il fit fondre un squelete d'airain, qu'il consacra à *Apollon* de Delphes. On seroit tenté de croire qu'il avoit eu des notions de la circulation du sang & de la secrétion des humeurs. Voici là-dessus un des passages les plus frappans. On lit dans *Hippocrate*: » que les veines » sont répandues par tout le corps; qu'elles y portent » le flux, l'esprit & le mouvement, & qu'elles » sont toutes des branches d'une seule. « Remarquez que les anciens donnoient à tous les vaisseaux sanguins indistinctement le nom de *veines*.

Democrite cultiva l'*anatomie*; & lorsqu'*Hippocrate* fut appellé par les Abderitains, pour le guérir de sa folie prétendue, il trouva le philosophe occupé dans ses jardins à disséquer des animaux. Il avoit écrit sur la nature de l'homme & des chairs; mais nous n'avons pas son ouvrage.

Pythagore eut aussi des notions anatomiques; *Empedocle*, disciple de *Pythagore*, avoit formé un sys-

tême sur la génération, la respiration, l'ouie, la chair, & les semences des plantes. Il attribuoit la génération des animaux à des parties de ces animaux mêmes, les unes contenues dans la semence du mâle, les autres dans la semence de la femelle. La réunion de ces parties formoit l'animal, & leur pente à se réunir occasionnoit l'appétit vénérien. Il comparoit l'oreille à un corps sonore que l'air vient frapper; la chair étoit, selon lui, un composé des quatre élémens; les ongles étoient une expansion des nerfs, racornis par l'air & par le toucher; les os étoient de la terre & de l'eau condensées; les larmes & les sueurs, du sang attenué & fondu; les graines des plantes, des œufs qui tombent quand ils sont mûrs, & que la terre fait éclorre; & il attribuoit la suspension des liqueurs dans les siphons à la pesanteur de l'air.

Alcméon, autre disciple de *Pythagore*, passe pour avoir anatomisé le premier des animaux. Ce qui nous reste de son *anatomie* ne valoit guere la peine d'être conservé: il prétendoit que les chevres respirent par les oreilles. Ce que je pourrois ajouter de sa physiologie, n'en donneroit pas une grande opinion.

Ce qui nous reste d'*Aristote* ne nous permet pas de douter de ses progrès en *anatomie*. Un fait qui honore autant *Alexandre* qu'aucune de ses victoires, c'est d'avoir donné à *Aristote* huit cents talens, près de onze millions de notre monnoie, & d'avoir confié à ses ordres plusieurs milliers d'hommes pour perfectionner la science de la nature & des propriétés des animaux. Ces puissans secours n'étoient pas restés inutiles entre les mains du philosophe, s'il est vrai, comme je l'ai entendu dire à un habile anatomiste, que celui qui en dix ans de travail parviendroit à savoir ce qu'*Aristote* a renfermé dans ses deux petits volumes des animaux, auroit bien employé son temps.

Aristote disséqua des quadrupedes, des poissons, des oiseaux & des insectes. Selon ce philosophe, le cœur est le principe & la source des veines & du sang. Il sort du cœur deux veines: l'une du côté droit, qui est la plus grosse; l'autre du côté gauche: ces veines portent

le ſang dans toutes les parties du cœur. Le cœur a trois ventricules dans le fœtus ; ces ventricules communiquent avec le poumon, par deux grandes veines qui ſe diſtribuent dans toute ſa ſubſtance. Le cœur eſt auſſi l'organe des nerfs. *Ariſtote* confond, ainſi qu'*Hippocrate*, les nerfs, les ligamens & les tendons. Le cerveau n'eſt qu'une maſſe d'eau & de terre, mais il n'en eſt pas de même de la moëlle épiniere ; il donne au foie, à la rate & aux reins la fonction de ſoutenir & de ſuſpendre les vaiſſeaux. Les teſticules ne ſont que pour le mieux : deux canaux viennent s'y rendre de l'aorte, & deux autres des reins : les derniers contiennent du ſang ; les premiers n'en contiennent point. Il ſort de la tête de chaque teſticule, ou de l'une de leurs extrémités, un autre canal plus gros qui ſe recourbe & va en diminuant vers les deux autres canaux ; ce canal recourbé eſt enveloppé d'une membrane & ſe termine à l'origine de la verge : il ne contient point de ſang, mais une liqueur blanche. Il y a à l'endroit de la verge où il ſe termine, une ouverture par laquelle il aboutit dans la verge. *Ariſtote* ſe ſert de cette expoſition anatomique pour expliquer comment les eunuques ne peuvent engendrer. La conception ſe fait, ſelon lui, du mêlange de la ſemence de l'homme avec le ſang menſtruel : il admet de la ſemence dans la femme ; mais il la regarde comme un excrément. Il prend les teſtitules pour des poids ſemblables à ceux que les tiſſérans attachent à leurs chaînes pour les tendre : autant en font les teſticules ſur les canaux dont nous avons parlé.

Pour la nutrition, il dit que les alimens ſe préparent d'abord dans la bouche ; qu'ils ſont portés par l'œſophage dans le ventre ſupérieur, & que les veines du méſentere abſorbent ce qu'il faut au corps, comme les fibres de la racine des plantes ſucent l'humeur terreſtre qui nourrit l'arbre. On n'a pas dit mieux depuis. Il emploie l'épiploon & le foie à aider la coction des viandes par leur chaleur.

Voilà une eſquiſſe de l'*anatomie* & de la phyſiologie d'*Ariſtote*. J'ajouterai qu'il a fait mention des inteſtins

jejunum, *colon*, *cœcum & rectum* ; qu'il connoissoit mieux ces parties qu'*Hippocrate* ne les avoit connues ; & que le reste de sa physiologie prouve au-moins l'attention qu'il a apportée pour parvenir à la connoissance de l'économie animale.

Dioclès de Cariste, qui vécut peu après *Aristote*, sous le regne d'*Antigonus*, passe pour avoir écrit le premier de l'art de disséquer : mais c'est une erreur. On avoit long-temps avant lui des planches ou représentations anatomiques. *Aristote* renvoie à ces planches ou représentations dans toutes les occasions où les descriptions anatomiques devroient être expliquées : *Et hæc anatomica descriptio*, dit-il, *ex iconibus petenda est.*

Cet art, long-temps renfermé dans quelques familles, & connu d'un petit nombre de savans, fut soigneusement étudié par *Hérophile* & par *Erasistrate.* On croit qu'*Hérophile* nâquit à Carthage, & qu'il vécut sous *Ptolomée Soter. Galien* dit de lui, que ce fut un homme consommé dans la médecine & dans l'*anatomie ;* qu'il avoit étudié dans Alexandrie. La Nevrologie étoit alors un pays inconnu. *Herophile* y fit les premieres découvertes. Un certain *Eumede*, médecin, partage avec lui l'honneur d'avoir découvert & démontré les nerfs proprement dits. *Herophile* en distinguoit de trois sortes : les uns servoient aux sensations, & étoient ministres de la volonté ; ils tiroient leur origine en partie du cerveau dont ils étoient comme des germes, & en partie de la moëlle allongée. Les autres venoient des os, & alloient se terminer à des os. Les troisiemes partoient des muscles ; d'où l'on voit que le terme *nerf* étoit encore commun aux *nerfs*, aux *ligamens* & aux *tendons.* Il logeoit l'ame dans les ventricules du cœur ; il disoit que les nerfs optiques avoient une cavité sensible, ce qui leur étoit particulier ; & il les appelloit par cette raison, *pores optiques.* Il avoit remarqué que certaines veines du mésentere étoient destinées à nourrir les intestins, & n'alloient point à la veine porte, mais à de certains corps granduleux. Il nomma le premier intestin *dodecadactylon*, qui a onze pouces de long. Et parce que le

le vaisseau qui passe du ventricule droit du cœur dans le poumon, qu'il prenoit pour une veine, avoit la tunique épaisse comme une artere, il le nomma *veine artérielle*; par la même raison, il donna le nom d'*artere veineuse*, à celui qui va du poumon dans le ventricule gauche : il appella *cloison* les séparations des ventricules du cœur. Il fit les noms de *retine* & d'*arachnoïde* que portent les tuniques de l'œil auxquelles il les donna; celui de *pressoir* qui est resté à l'endroit du cerveau où s'unissent les sinus de la duremere; celui de *glandulæ parastulæ* à celles qui sont situées à la racine de la verge : il les distingua par l'épithete de *glanduleuses*, de celles qu'il appella *variqueuses*, & qu'il plaçoit à l'extrêmité des vaisseaux qui apportent la semence des testicules.

Sur ce qui précede, on ne peut douter qu'*Herophile* n'ait été le premier anatomiste de son temps. Si l'on considere de plus qu'une science ou un art ne commencent à être science ou art, que quand les connoissances acquises donnent lieu de lui faire une langue; on sera tenté de croire que ce ne fut guere que sous *Herophile* que l'*anatomie* devint un art.

Erasistrate passe pour contemporain d'*Herophile* : il se fit aussi un nom célebre par ses connoissances anatomiques. On croit qu'*Herophile* & *Erasistrate* oserent les premiers ouvrir des corps humains, autorisés par les *Antiochus* & les *Ptolemées*, princes savans, & par conséquent protecteurs de ceux qui l'étoient. La principale découverte d'*Erasistrate* est celle de *certains vaisseaux blancs*, qu'il apperçut dans le mésentere des chevreaux qui tettent : il reconnut dans sa vieillesse que tous les nerfs partent du cerveau; il décrivit fort exactement les membranes qui sont aux orifices du cœur, que nous nommons *ranules*, & que ses disciples appellerent *tricuspidales*. Ce n'est pas ici le lieu de faire mention de sa physiologie; il savoit que l'urine se sépare dans les reins, & il redressa *Platon* sur l'usage de la trachée-artere, par laquelle ce philosophe & d'autres croient que la boisson alloit rafraîchir les poumons.

Après *Herophile* & *Erasistrate*, ces deux fondateurs de l'art anatomique, parurent *Lycus*, *Quintus*, *Marinus*, dont il ne nous est parvenu que la réputation de grands anatomistes, dont ils ont joui. On voit à plusieurs traits épars dans les ouvrages de *Celse*, qu'il s'étoit occupé de l'anatomie. On en peut dire autant de *Pline* le naturaliste, aussi-bien que de son neveu.

Aretée fit trop de cas de cet art pour l'avoir ignoré. Selon *Aretée*, le cœur est le siege de l'ame : les poumons ne peuvent jamais être par eux-mêmes susceptibles de douleur. La pulsation de l'artere est la cause du mouvement progressif du sang. *Aretée* fait partir les veines du foie : il y fait engendrer la bile. L'estomac est la source de la peine & du plaisir : le colon contribue à la coction des alimens. Il y a aux intestins & à l'estomac deux tuniques couchées obliquement l'une sur l'autre. Les reins sont des corps glanduleux : le reste de sa physiologie est fondé sur les connoissances anatomiques qu'on avoit avant lui. C'étoit un systême composé de ceux d'*Hippocrate*, d'*Herophile* & d'*Erasistrate*. On a dit de lui, qu'il n'avoit embrassé aveuglément aucun parti, qu'il n'étoit admirateur enthousiaste de personne, & qu'*il étoit pour la vérité contre toute autorité.*

Rufus l'Ephésien, qui vécut sous les empereurs *Nerva* & *Trajan*, est le premier anatomiste célebre qui se présente après *Aretée* : on infere de quelques endroits des livres qui nous restent de lui, que les *nerfs* que l'on a depuis appellés *récurrens*, étoient récemment découverts, & qu'il avoit apperçu dans la matrice quelques vaisseaux, dont ses prédécesseurs n'avoient pas fait mention.

Galien succéda à *Rufus*. On ne voit pas que l'*anatomie* ait fait de grands progrès depuis *Hippocrate* jusqu'à *Herophile* & *Erasistrate*, ni depuis ces deux derniers jusqu'à *Galien*. On s'occupa dans tous les temps qui précéderent ces deux anatomistes, depuis *Hippocrate*, & dans ceux qui les suivirent jusqu'à *Galien*, au défaut de cadavres qu'on put disséquer pour augmenter le fonds des connoissances anatomiques, à

combiner ces connoiſſances & à former des conjectures phyſiologiques. Plus on ſuit attentivement l'hiſtoire des ſciences & des arts, plus on eſt diſpoſé à croire que les hommes font très-rarement des expériences & des ſyſtêmes en même temps. Lorſque les eſprits ſont tournés vers les connoiſſances expérimentales, on ceſſe de raiſonner ; & alternativement, quand on commence à raiſonner, les expériences reſtent ſuſpendues.

Mais on apperçoit évidemment ici l'obſtacle qui arrêta les diſſections anatomiques. Dans les temps qui ſuivirent ceux d'*Herophile* & d'*Eraſiſtrate*, on brûloit plus attentivement que jamais les cadavres chez les Romains : la religion & les loix civiles faiſoient reſpecter les corps morts ſous les peines les plus ſéveres ; les anatomiſtes en furent réduits à des haſards inopinés ; il leur fallut trouver ou des tombeaux ouverts ou des malfaiteurs expoſés. Les enfans abandonnés en naiſſant, furent leur plus grande reſſource, & ce fut dans les ouvrages des anatomiſtes, ſur les grands chemins, ſur les enfans expoſés, ſur les animaux, & ſur-tout ſur les ſinges, que *Galien* s'inſtruiſit en *anatomie*. Il nous a laiſſé deux ouvrages qui l'ont immortaliſé. L'un eſt intitulé *adminiſtrations anatomiques* ; & l'autre, *de l'uſage des parties du corps humain*. Il dit qu'en les écrivant, il compoſa une hymne à l'honneur de celui qui nous a faits ; & j'eſtime, ajoute-t-il, que la ſolide piété ne conſiſte pas tant à ſacrifier à Dieu une centaine de taureaux, qu'à annoncer aux hommes & ſa ſageſſe & ſa toute-puiſſance. On voit, en parcourant ces ouvrages, que *Galien* poſſédoit toutes les découvertes anatomiques des ſiecles qui l'avoient précédé, & que s'il n'y en ajouta pas un grand nombre d'autres ſur l'*anatomie* du corps humain, ce fut manque d'occaſions & non d'activité. Trompé par la reſſemblance extérieure de l'homme avec le ſinge, il a ſouvent attribué à celui-ci ce qui ne convenoit qu'à celui-là ; c'eſt du reſte le ſeul reproche qu'on lui faſſe.

Soranus, contemporain de *Galien*, anatomiſa la

matrice : *Théophile Protoſpataricus* écrivit de la ſtructure du corps humain ; dans une analyſe des traités anatomiques de *Galien*, il dit que la premiere paire de nerfs qui partent des premiers ventricules du cerveau s'étend aux narrines ; qu'il y a deux muſcles employés pour fermer les paupieres, & un ſeul pour les ouvrir ; que la ſubſtance de la langue eſt muſculeuſe ; qu'il y a un ligament fort qui embraſſe les vertebres, & que cela eſt commun à toutes les autres articulations. *Oribaſe*, ſinge de *Galien*, ne nous a rien laiſſé qu'on ne trouve dans les ouvrages de ſon modele, ſi l'on en excepte la deſcription des *glandes ſalivaires*. *Théophile* écrivit de l'*anatomie* ſous l'empereur *Heraclius*.

Nemeſius, évêque d'Emiſſa en Phénicie, diſoit ſur la fin du quatrieme ſiecle, que la bile n'exiſtoit pas dans le corps pour elle-même, mais pour la digeſtion, l'éjection des excrémens, & d'autres uſages : idée dont *Sylvius de le Boë* ſe vantoit long-temps après.

Suivirent les temps d'ignorance & de barbarie, pendant leſquels l'*anatomie* éprouva le ſort des autres ſciences & des autres arts. Il s'écoula des ſiecles ſans qu'il parût aucun anatomiſte ; & l'on eſt preſque obligé de ſauter depuis *Nemeſius* d'Emiſſa, juſqu'à *Mandinus* de Milan, ſans être arrêté dans cet intervalle de plus de neuf cens ans, par une ſeule découverte de quelqu'importance.

Mandinus tenta de perfectionner l'anatomie : il diſſéqua beaucoup ; il écrivit : mais au jugement de *Douglas* & de *Freind*, il écrivit peu de choſes nouvelles ; il avança que les teſticules des femmes ſont pleins de cavités & de caroncules glanduleuſes, & qu'il s'y engendre une humidité aſſez ſemblable à de la ſalive, d'où naît le plaiſir de la femme, qui la répand dans l'acte vénérien ; que la matrice eſt diſtribuée en ſept cellules ; que ſon orifice reſſemble à un bec de tanche ; & qu'il y a à l'orifice du vagin une membrane qu'il appelle *velamentum :* auroit-il voulu déſigner l'hymen ? Une réflexion qui

nous eſt ſuggérée par ce mêlange de choſes fauſſes & vraies, c'eſt qu'il ſemble que les yeux avec leſquels les auteurs ont vu certaines choſes, ne ſont pas les mêmes yeux que ceux avec leſquels ils en ont obſervé d'autres.

Mais je n'aurois jamais fini ſi j'inſiſtois ſur tous les anatomiſtes des ſiecles où je vais entrer; cet art, qu'on avoit ſi long-temps négligé, fut tout-à-coup repris avec enthouſiaſme. Les différentes parties des cadavres humains ſuffirent à peine à la multitude des obſervateurs : delà vint que les mêmes découvertes ſe firent ſouvent en même temps dans des lieux fort éloignés, & par pluſieurs anatomiſtes à la fois; & qu'on eſt très-incertain à qui il faut les attribuer. J'avertis donc ici que je ne prétends dépouiller perſonne de ce qui lui appartient, & qu'on me trouvera tout diſpoſé à reſtituer à un auteur ce que je lui aurai ôté, au premier titre de propriété qui me ſera produit en ſa faveur. Après cette proteſtation qui m'a paru néceſſaire, je vais pourſuivre avec rapidité l'hiſtoire de l'*anatomie*, n'inſiſtant ſur les découvertes que lorſqu'elles le mériteront par leur importance, & me conformant à l'ordre chronologique de la premiere édition de leurs principaux ouvrages.

Jean de Concorriggio, milanois, anatomiſa en 1420 : & ſes œuvres furent publiées à Veniſe en 1515; *Veſale* en 1514; *André Veſale*, natif de Bruxelles, dont le mérite anatomique excita la jalouſie des premiers hommes de ſon temps, & qui donna à ſes ouvrages tant de ſolidité, qu'ils ont réſiſté à toutes leurs attaques.

On pourroit diſtribuer l'hiſtoire générale de *l'anatomie* en cinq parties : la premiere comprendroit depuis la création juſqu'à *Hippocrate ;* la ſeconde, depuis *Hippocrate* juſqu'à *Herophile* & *Eraſiſtrate ;* la troiſieme, depuis *Herophile* & *Eraſiſtrate* juſqu'à *Galien ;* la quatrieme, depuis *Galien* juſqu'à *Veſale ;* & la cinquieme, depuis *Veſale* juſqu'à nous.

Veſale découvrit le ligament ſuſpenſeur du penis, & rectifia un grand nombre de notions auxquelles on

étoit attaché de son temps, & qu'il eut le courage d'attaquer, malgré l'autorité de *Galien* dont elles étoient appuyées.

Achillinus de Bologne parut en 1521 : on lui attribue la découverte du marteau & de l'enclume, deux petits os de l'oreille interne. Dans la même année, *Berenger de Carpi*, qui guérit le premier le mal vénérien par les frictions mercurielles, & découvrit l'appendice du cœcum, les caroncules des reins, ce qu'il appelloit *corps glanduleux*, & la ligne blanche, qu'il nomme *ligne centrale*. En 1524, *Jason Desprez* : *Alexander Benedictus* de Vérone, en 1527 : en 1530, *Nicolas Massa*, qui nous a laissé une description très-exacte de la cloison du scrotum ; & dans la même année, *Michel Servet*, espagnol, homme d'un génie peu commun, qui entrevit la circulation du sang, ainsi qu'il paroît par des passages tirés d'ouvrages qui ont été funestes à l'auteur, & dont les titres ne promettent rien de semblable : l'un est *de trinitatis erroribus* ; & l'autre, *christianismi restitutio. Volcher Coyter*, en 1534 ; il naquit à Groningue, & fit les premieres observations sur l'incubation des œufs, travail que *Parisanus* continua long-temps après : en 1536, *Guinterus d'Andernach*, qui nomma *pancréas* le corps glanduleux de ce nom & découvrit la complication de la veine & de l'artere spermatique : en 1537, *Louis Bonnaccicli*, qui décrivit les nymphes & le clitoris, comme des parties distinctes : *Vassée* de Catalogne, en 1540 : *Jean Fernel* d'Amiens, en 1542 : *Charles Etienne* de la faculté de Paris, & *Thomas Vicary* de Londres, en 1545 : en 1548, *Arantius*, & *Thomas Gemini* qui pensa voler à *Vesale* ses planches anatomiques, dont il n'étoit que le graveur : en 1551, *Jacques Sylvius*, qui apperçut le premier les valvules placées à l'orifice de la veine azygos, de la jugulaire, de la brachiale, de la crurale ; & au tronc de la veine cave qui part du foie, le muscle de la cuisse appellé le *quarré*, l'origine du muscle droit, &c. En 1552, *André Lacuna* : en 1556, *Jean Valverda*, qui mérite une place parmi

les anatomiſtes, moins par ſes découvertes que par ſon application à *l'anatomie* ; il eut l'honneur de faire paſſer cet art d'Italie en Eſpagne ; honneur ſtérile, car il n'y fructifia pas. *Réal Colomb* de Cremone, en 1559 : en 1661, *Ambroiſe Paré*, qui n'eût pas été ſi grand chirurgien s'il n'eût été grand anatomiſte ; & *Gabriel Fallope*, qui a donné ſon nom à une des dépendances de la matrice, qu'on prétend avoir été connue d'*Herophile* & de *Rufus* d'Epheſe.

En 1563, *Barthelemi Euſtachi*, dont les planches anatomiques ſont ſi célebres, qui décrivit le premier avec exactitude le canal thorachique, apperçut la valvule placée à l'orifice de la veine coronaire dans le cœur, & découvrit le troiſieme os de l'oreille interne, & les glandes appellées *renes ſuccincturiati*, reins ſucceinturiaux.

En 1565, *Botal*, dont le paſſage du ſang dans le fœtus de l'oreillette droite dans l'oreillette gauche porte le nom : en 1573, *Jules Jaſſolin*, auteur d'une excellente oſtéologie, extrêmement rare. Dans la même année, *Conſtantius Varole* de Bologne, qui fit la découverte de la valvule du colon, diviſa le cerveau en trois parties, apperçut des glandes dans le plexus choroïde, & appella de ſon nom le plexus tranſverſal du cerveau *le pont de Varole :* en 1574, *Jean-Baptiſte Carcanus*, milanois, qui donna le nom de trou oval au paſſage que *Botal* avoit découvert : en 1578, *Jean Baniſter : Felix Platerus* de Bâle, en 1583. Dans la même année, *Salomon Albert*, qui diſputa à *Varole* la découverte du colon : en 1586, *Archange Piccolhomini*, ferrarois, qui diviſa la ſubſtance du cerveau en médullaire & en cendrée, & fit d'autres découvertes : en 1588, *Gaſpar Bauhin*, de la même ville, qui ne fut pas moins grand anatomiſte qu'habile botaniſte : en 1593, *André du Laurent*, & *André Cæſalpin* qui preſſentit la circulation du ſang, mais d'une maniere ſi obſcure qu'on ne ſongea à lui faire honneur de cette découverte que quand on en connut toute la certitude & toute l'importance, & qu'il ne fut plus queſtion que de l'ôter à celui qui l'a-

voit faite : en 1507, *Jean Postius* né à Germersheim : en 1600, *Fabricius ab Aquapendente*, ainsi appellé d'une petite ville du Milanez où il naquit ; il fut disciple de *Fallope*, à qui il succéda en 1565 dans une chaire d'*anatomie :* il remarqua les valvules des veines, parla le premier de l'enveloppe charnue de la vessie, & tenta de réduire en systême les phénomenes de la génération.

En 1603, *Philippe Ingrassias*, sicilien, qui décrivit exactement l'os ethmoïde & découvrit l'étrier de l'oreille ; en 1604, *Horstius* & *Cabrole ;* en 1605, *Graseccius ;* en 1607, *Riolan*, l'habile & jaloux *Riolan*, qui contesta plus de découvertes encore qu'il n'en fit : il remarqua les appendices graisseuses du colon, nomma les canaux hépatiques & cystiques du foie, & s'apperçut du pli du canal cholédoque.

Parurent, en 1611, *Vidus Vidius* & *Gaspard Bartholin*, qui s'arrogea la découverte des vaisseaux lymphatiques ; en 1615, *Gaspard Hoffman* & *Paaw ;* en 1617, *Gregoire Horstius ; Fabricius Bartholet*, en 1619 ; dans la même année, *Pierre Lauremberg*, *Glandorp* grand chirurgien, *Jean Remmelin*, & *Hoffman* qui a travaillé jusqu'en 1667 ; en 1622, *Asellius* de Crémone, qui découvrit les veines lactées ; *Richard Banister*, dans la même année ; en 1623, *Æmilius Parisanus*, qui a fait le second des expériences sur l'incubation des œufs ; en 1624, *Melchior Jebizius ; Adrien Spigelius*, en 1626 ; *Louis Septale*, en 1628 ; dans la même année *Alexander Massarias*, qui a travaillé jusqu'en 1634 ; & l'immortel *Harvey*, qui fit la découverte de la circulation du sang : découverte qui bannit de la physiologie *la chaleur innée*, *l'esprit vital*, *l'humide radical*, &c.

En 1640, *Besler*, qui a écrit sur les parties de la génération de la femme ; en 1641, *Thomas Bartholin*, *Vesling* & *Wirsung*, qui nous a appris que le *pancréas* avoit un conduit ; en 1642, *Jean Bont ; Sheneider*, qui a traité de la fabrique du nez, de la membrane pituitaire, &c. en 1643 ; *Rubbeck*, en

1650

1650, qui partage avec *Bartholin* l'honneur de la découverte des vaisseaux lymphatiques ; en 1651, *Highmore*, & *Antoine Deusing* ; en 1652, *Molinettus* ; *Dominique de Marchettis* ; *Warthon*, qui découvrit les glandes salivaires inférieures ; & *Pecquet*, qui découvrit le canal thorachique, & annonça le réservoir qui porte son nom : réservoir beaucoup plus remarquable dans les animaux que dans l'homme, où il n'a pas une forme & une capacité bien décidées.

En 1653, *Leyser*, qui a éclairci la méthode de disséquer ; en 1654, *Jean-Christophe Volckhammer*, *Glisson Hemsterhuis* ; *Rolfenk*, en 1656 ; *Henri-Sigismon Schilling*, en 1658 ; en 1659, *Vigier* ; & *Charleton Van-Horne*, en 1660 ; en 1661, *Stenon*, qui découvrit les conduits salivaires supérieurs ; en 1664, *Willis* qui perfectionna l'*anatomie* des nerfs & celle du cerveau ; en 1665, *Jean-Théophile Bonnet*, qui récueillit ce que la plupart des anatomistes avoient composé, & rendit un service aux artistes, en mettant à leur portée des traités qui étoient devenu fort rares ; en 1666, *Meibom* ; *Néedham*, qui a écrit sur la formation du fœtus, en 1667 ; en 1668, *Graaf*, qui inventa la seringue à injecter & qui fut l'auteur du systême des œufs dans les femelles vivipares, systême engendré par l'analogie, & violemment attaqué par l'expérience. En 1669, *Jean Mayow*, *Hoboken*, qui a bien écrit des enveloppes du fœtus ; & *Lower*, dont on a un excellent traité sur le cœur ; *Kerckringius*, en 1670 ; en 1672, *Drelincour*, *Diemerbroeck*, & *Suwammerdam* qui s'est attaché aux parties de la génération ; en 1674, *Gerard Blagius*, qu'on peut consulter sur l'*anatomie* comparée ; en 1675, *Briggo*, qui décrivit l'œil & apprit à le disséquer ; en 1680, *Borelli*, qui tenta d'assujettir en calcul les mouvemens des animaux ; effort qui, s'il n'a pas été fort utile au progrès de la médecine & de l'*anatomie*, a du moins fait beaucoup d'honneur à son auteur, & en général à l'esprit humain. Dans la même année, *Verle*, & *Rivin* qui a des prétentions sur la découverte de quelques conduits salivaires.

En 1681, *Grew* & *Dupré ; Stockhammer* ; en 1682 ; en 1683, *Bellini*, & *Duverney*, qui exposa la ſtructure de l'oreille dans un traité dont on fait encore aujourd'hui un très-grand cas ; *Brown* & *Shelhammer*, qui a étudié l'oreille, en 1684 ; en 1685, *Brunneo*, qui a examiné les glandes ; *Bidloo* & *Wieuſſens*, qui a travaillé utilement ſur les nerfs ; en 1686, *Leal Lealis*, *Jean Bohn*, *Ent* & *Malpighi*, non moins grand phyſicien qu'habile anatomiſte, obſervateur en tout genre, & le premier preſque qui eût aſſez bien vu, pour compter ſur ſes obſervations ; *Muralto*, en 1688 ; *Havers*, dont on a un ouvrage ſur la moëlle des os, en 1691 ; en 1692, *Nuck*, qui ayant obſervé avec plus d'attention que ſes prédéceſſeurs, la ſtructure & la deſtination des vaiſſeaux lymphatiques, les compara à des ſiphons qui pompent d'un côté le fluide, & le dépoſent de l'autre dans la maſſe du ſang ; en 1693, *Verheyen*, qui fit dans ſa jeuneſſe tant d'obſervations ſur la ſemence. En 1694, *Gibbon* & *Cowper*, qui découvrit les glandes de l'urethre, qui portent ſon nom ; *Dionis* & *Ridley*, qui a bien connu le cerveau, en 1695 ; en 1696, *Leuwenhoeck* dont on a une infinité d'obſervations microſcopiques ; *Poſthius*, en 1697 ; en 1701, *Paſchioni*, *Berger* & *Fantonus ; Valſalva*, en 1704 ; *Francus de Franckenau*, en 1705 ; en 1706, *Morgagni*, dont on a des choſes nouvelles ſur la langue, le pharinx, l'épiglotte, les glandes ſebacées, l'uterus, le vagin, les mamelles, &c. En 1707, *Drake*, *Keil* & *Douglas*, qui a fait voir que quoique le conduit de la glande parotide fût coupé, on pouvoit, quand l'extrêmité coupée étoit encore aſſez proche, la ramener dans la bouche & guérir la plaie. En 1709, *Liſter ; Hovius*, qui a écrit ſur les humeurs des yeux, en 1710 ; *Goelike*, en 1713 ; *Lanciſi*, qui s'eſt particuliérement illuſtré par la publication des tables d'*Euſtachi*, en 1714 ; en 1719, *Heiſter*, chirurgien & médecin ſi célebre ; en 1721, *Ruiſch*, qui pouſſa l'art des injections ſi loin, art dont la perfection a confirmé tant de découvertes anciennes & occaſionné

celle de tant de vérités inconnues ; en 1714, *Santorini ;* en 1716, *Bernard Siegfried*, *Albinus*, qui a une connoiſſance ſi étendue de tout le corps anatomique, & qui s'eſt fait une ſi grande réputation par ſes tables & par l'édition qu'il a donnée de celles d'*Euſtachi ;* en 1727, *Haller*, ſavant en anatomie & en phyſiologie ; le célebre *Monrò*, en 1730 ; *Nicholi*, en 1733 ; *Caſſèbohm*, qui a bien connu l'oreille, en 1734 ; enfin *Boerhaave*, l'Eſculape de notre ſiecle, celui de tous les médecins qui a le mieux appliqué l'anatomie & la phyſiologie à la théorie & à la pratique ; & tant d'autres parmi les anciens & les modernes, tels que *Caſſerius*, *Bourdon*, *Palſin*, *Lieutaud*, *Cant*, &c. à qui leurs ouvrages feront plus d'honneur que mes éloges, & qui par cette raiſon ne devroient point être offenſés de mon oubli.

Mais je ſerois impardonnable, & l'on pourroit m'accuſer de manquer à ce que je dois à nos académies, ſi je ne faiſois mention de notre *Winſlow*, qui vit encore, & dont le traité paſſe pour le meilleur qu'on ait ſur les parties ſolides ; notre *Morand*, ſi connu par ſes lumieres & ſes opérations ; notre *Bertin*, qui a ſi bien expliqué les reins ; notre *Senac*, à qui le traité ſur le cœur, qu'il nous a donné récemment, aſſurera dans les ſiecles à venir la réputation de grand phyſicien & de grand anatomiſte ; notre *Ferrein*, un des hommes qui entend le mieux l'économie animale, & dont les découvertes ſur la formation de la voix & des ſons, n'en ſont devenues que plus certaines pour avoir été conteſtées ; & les auteurs de l'hiſtoire naturelle, dont le ſecond volume eſt plein de vue & de découvertes ſur l'anatomie & la phyſiologie.

Voilà les hommes utiles auxquels nous ſommes redevables des progrès étonnans de l'*anatomie*. Si nous n'ignorons plus quelles ſont les voies étroites qu'ont à ſuivre les liqueurs qui ſe ſéparent de nos alimens ; ſi nous ſommes en état d'établir des regles ſur la diette ; ſi nous pouvons rendre raiſon du retour difficile de la lymphe ; ſi nous ſavons comment par des

obſtructions cauſées dans les vaiſſeaux qui les portent ; ces vaiſſeaux ſont diſtendus ou relâchés ; & comment il s'enſuit une hydropiſie plus ou moins conſidérable, ſuivant que ces vaiſſeaux ſont plus ou moins gros ; ſi nous nous ſommes aſſurés des propriétés de l'humeur pancréatique, & ſi nous avons vu diſparoître le triumvirat & toutes les viſions de *Vanhelmont*, de *Sylvius de le Boë* ſur la fermentation néceſſaire à la digeſtion ; ſi nous avons vu ceſſer les ſuites fâcheuſes des bleſſures du conduit de la parotide ; ſi nos humeurs ſont débarraſſées de ces millions d'animalcules dont elles fourmilloient ; ſi le réſervoir de la ſemence de la femme nous eſt enfin connu ; ſi l'homogénéité de cette ſemence, de celle de l'homme & d'une infinité d'extraits des ſubſtances animales & végétales, eſt conſtatée ; ſi tant d'imaginations bizarres ſur la génération viennent enfin de diſparoître, &c. c'eſt aux découvertes des anatomiſtes dont nous venons de parler, que nous en avons l'obligation.

Ces découvertes ſont donc de la derniere importance. La moindre en apparence peut avoir des ſuites ſurprenantes. C'eſt ce preſſentiment qui occaſionna ſans doute entre les anatomiſtes des conteſtations ſi vives ſur la ramification d'une veine ou d'une artere, ſur l'origine ou l'inſertion d'un muſcle, & ſur d'autres objets dont la recherche ne paroît pas fort eſſentielle au premier coup d'œil. Une conſéquence de ce qui précede, c'eſt qu'il n'y a rien à négliger en anatomie, & que plus l'art des diſſections s'eſt perfectionné, plus l'art de guérir eſt devenu lumineux. Par quel penchant au paradoxe ſemble-t-on cependant mettre en queſtion ſi les connoiſſances d'*anatomie* ſubtile & recherchée ne ſont pas ſuperflues ? Eſt-ce ſincérement qu'on ferme les yeux ſur les avantages de la connoiſſance de la diſtribution des plus petits canaux des arteres & des veines, & de la communication de ces vaiſſeaux les uns avec les autres ? N'eſt-ce pas l'injection qu'on y fait qui a completé la démonſtration de la circulation du ſang ? Un homme ſans étendue d'eſprit & ſans vues lit un recueil d'ob-

ſervations microſcopiques ; & du haut de ſon tribunal, il traite l'auteur d'homme inutile, & l'ouvrage de bagatelle. Mais que dira ce juge de nos productions quand il verra ces obſervations qu'il a tant mépriſées, devenir le fondement d'un édifice immenſe ? Il changera de ton ; il fera l'éloge du ſecond ouvrage, & il ne s'appercevra ſeulement pas qu'il eſt en contradiction, & qu'il éleve aujourd'hui ce qu'il déprimoit hier.

Les palettes & la ſpirale ſont les parties les plus déliées d'une montre, mais n'en ſont pas les moins importantes. Aſſurons-nous des découvertes : mais gardons-nous de rien prononcer ſur leurs ſuites, ſi nous ne voulons pas nous expoſer *à faire un mauvais rôle.* Sans la connoiſſance de l'*anatomie* déliée, combien de cures qu'on n'eût oſé tenter ! *Valſalva* raconte qu'une dame ſe luxa une des cornes de l'os hyoïde, & que la ſuite de cet accident fut de l'empêcher d'avaler, le grand anatomiſte ſoupçonna tout-d'un-coup cette luxation & la réduiſit. Il y a donc des occaſions où la connoiſſance des parties les plus petites devient néceſſaire. Mais de quelle importance ne ſeroit-il pas de découvrir, ſi l'air porté dans le poumon ſuit cette voie pour ſe mêler au ſang ; ſi la ſubſtance corticale du cerveau, n'eſt que la continuation des vaiſſeaux qui ſe diſtribuent à ce viſcere ; ſi ces vaiſſeaux portent immédiatement le ſuc nerveux dans les fibres médullaires ; quelle eſt la ſtructure & l'uſage de la rate ; celle des reins ſuccinturiaux ; celle du thymus ! &c.

Conteſtera-t-on à *Boerhaave* que ſi nous étions mieux inſtruits ſur les parties ſolides, & ſi la nature des humeurs nous étoit bien développée, les loix des méchaniques nous démontreroient que ces effets inconnus de l'économie animale qui attirent toute notre admiration, peuvent ſe déduire des principes les plus ſimples ? Quoi donc, n'eſt-il pas conſtant que dans la nature où Dieu ne fait rien en vain, la moindre configuration a ſa raiſon ; que tout tient par des dépendances réciproques & que nous n'avons rien de

mieux à faire que de pouſſer auſſi loin que nous le pourrons, l'étude de la chaîne imperceptible qui unit les parties de la machine animale & qui en forme un tout; en un mot, que plus nous aurons d'obſervations, plus nous ſerons voiſins du but que l'*anatomie*, la phyſiologie, la médecine & la chirurgie doivent ſe propoſer conjointement.

Mais puiſque l'étude de l'*anatomie*, même la plus déliée, a des uſages ſi étendus; puiſqu'elle offre un ſi grand nombre de découvertes importantes à tenter, comment ſe fait-il qu'elle ſoit négligée, & qu'elle languiſſe, pour ainſi dire? Je le demande aux maîtres dans l'art de guérir, je ſerois bien ſatisfait d'entendre là-deſſus leurs réponſes.

Nous avons défini l'*anatomie;* nous en avons démontré l'utilité dans toutes les conditions; nous avons expoſé ſes progrès le plus rapidement qu'il nous a été poſſible. Nous avons indiqué des découvertes à faire. Nous allons paſſer aux diſtributions différentes de l'anatomie.

On diviſe l'*anatomie* relativement au ſujet dont l'anatomiſte s'occupe, en *humaine* & en *comparée*. L'*anatomie humaine*, qui eſt abſolument & proprement appellée *anatomie*, a pour objet, ou, ſi l'on aime mieux, pour ſujet, le corps humain. C'eſt l'art que pluſieurs appellent anthropologie.

L'*anatomie comparée* eſt cette branche de l'anatomie qui s'occupe de la recherche & de l'examen des différentes parties des animaux, conſidérées relativement à leur ſtructure particuliere, & à la forme qui convient le mieux avec leur façon de vivre & de ſatisfaire à leurs beſoins. Par exemple, dans l'*anatomie comparée des eſtomacs*, on obſerve que les animaux qui ont de fréquentes occaſions de ſe nourrir, ont l'eſtomac très-petit, en comparaiſon de certains animaux qui évités par les autres animaux qu'ils dévorent, ſe trouvent ſouvent dans la néceſſité de jeûner, & à qui il ſemble que par cette raiſon la nature ait donné un eſtomac capable de contenir de la nourriture pour long-temps.

Dans l'*anatomie comparée*, on examine les brutes & même les végétaux, afin de parvenir, par la comparaison de ce qui s'y passe avec ce qui se passe en nous, à une plus parfaite connoissance du corps humain. C'est la méthode qu'*Aristote* a suivie. On diroit qu'il n'a immolé tant d'animaux que pour en rapporter la structure à celle de l'homme. Mais qu'on se propose ce but ou non, l'examen qu'on fera des parties des brutes par la dissection, s'appellera toujours *anatomie comparée*.

Si l'on fait attention à la multitude infinie d'animaux différens qui couvrent la surface de la terre, & au petit nombre de ceux qu'on a disséqués, on trouvera l'*anatomie comparée* bien imparfaite.

ANCHYLOPS. Abscès ou amas de matiere entre le grand angle de l'œil & le nez; quand l'abscès est percé, ce n'est plus un *anchylops*; on le nomme alors *ægylops*. (*Voyez* ÆGYLOPS.) Cette maladie donne souvent lieu à la fistule lacrymale, parce que la matiere qui s'est formée dans cette tumeur, peut perforer le réservoir des larmes, en même tems qu'elle use & ulcere la peau. On peut prévenir cet accident en faisant à propos l'ouverture de la tumeur lorsqu'elle est en maturité, cette maladie ne différant point des abscès ordinaires. *Voyez* ABSCÉS. [Y]

ANCHYLOSE. On nomme ainsi l'union de deux os articulés & soudés ensemble par le suc osseux ou une autre matiere, de façon qu'ils ne fassent plus qu'une piece. Cette soudure contre-nature empêche le mouvement de la jonction; la maladie que nous venons de définir se nomme *anchylose vraie*, pour la distinguer d'une autre que l'on nomme *fausse*. Cette derniere peut être occasionnée par les tumeurs des jointures si le gonflement des os, celui des ligamens, l'épanchement de la synovie, & autres maladies qui empêchent le mouvement de l'articulation, & qui souvent dégénerent en vraies *anchyloses*, lorsque la soudure devient exacte, & qu'il n'y a plus aucun mouvement. Les fractures dans les articles donnent lieu à cette maladie par l'épanchement des sucs osseux nécessaires pour la for-

mation du cal. L'*anchylose* survient aux luxations non réduites par l'épaississement de la synovie dans les cavités des articles, & aux fractures, lorsque dans les pansemens on n'a pas soin de donner du mouvement aux parties. Les contusions des os, des cartilages & des ligamens sont des accidens assez communs dans les luxations : ils occasionnent facilement l'*anchylose*, lorsqu'on ne remédie pas au gonflement de ces parties par les saignées, le régime convenable, & les fomentations émollientes & résolutives ; les entorses peuvent par les mêmes raisons être des causes de l'*anchylose*.

Le prognostic est différent, suivant les différences de la maladie ; une *anchylose* qui vient d'une luxation non réduite est plus facile à guérir, lorsqu'on peut replacer l'os, qu'une autre qui survient après la réduction : les *anchyloses* anciennes présentent plus de difficultés que les récentes. Pour réussir dans le traitement de chacune d'elles, il faut bien connoître les causes qui y donnent lieu. Tout ce qui vient d'être dit a rapport aux *anchyloses* que nous avons nommées *fausses ;* car les *vraies*, où il y a impossibilité absolue de mouvoir les os, sont incurables ; l'on ne peut y employer qu'un traitement palliatif pour appaiser les accidens qui les accompagnent.

La cure de l'*anchylose* consiste à donner du mouvement aux parties qui ont de la disposition à se souder : voici comme on la prévient dans les fractures & luxations. S'il s'agit de l'épaississement de la synovie, les douches d'eau chaude données de fort haut, sont d'un grand secours : on peut faire fondre dans l'eau du sel ammoniac, du sel fixe de tartre, ou du sel marin, pour la rendre plus efficace. On a souvent délayé par ces secours l'amas de la synovie qui s'étoit fait dans les articles ; & l'on a ensuite réduit des luxations qui étoient anciennes. Les eaux de Bourbon, de Bareges, &c. sont fort utiles ; elles ramollissent les muscles, & liquéfient l'humeur synoviale, dans les inflammations & gonflemens des cartilages & des ligamens. On prévient l'*anchylose* par de fréquentes saignées, les cataplasmes & fomentations anodynes, un régime humectant ;

tant ; quand les douleurs ſont paſſées, on aſſocie les réſolutifs aux anodyns ; on paſſe enſuite à l'uſage des réſolutifs ſeuls. Lorſque la douleur & le gonflement ſont paſſés, on commence de mouvoir doucement les parties ſans rien forcer, pour ne point attirer une nouvelle fluxion qui ſeroit plus fâcheuſe que l'ancienne : il faut bien faire attention dans ces tentatives de mouvement, de ne donner que celui que la conſtruction de l'articulation permet ; ainſi on ne remuera en rond que les articulations par genou ; on étendra & fléchira ſeulement les articulations par charniere, ſe gardant bien de porter ces mouvemens au-delà des bornes preſcrites dans l'état naturel. Si les diſpoſitions à *anchyloſes* dépendoient d'un virus vénérien, ſcorbutique, &c. qui déprave l'humeur ſynoviale, il faudroit d'abord détruire la cauſe, en la combattant par les remedes appropriés. L'excellent traité des maladies des os de M. *Petit* fournira des notions plus étendues ſur cette matiere. [Y]

ANÉVRYSME. C'eſt une tumeur contre-nature, faite de ſang, par la dilatation ou par l'ouverture d'une artere : ces deux cauſes font diſtinguer deux eſpeces d'*anévryſme*, le *vrai* & le *faux*.

L'*anévryſme vrai* eſt formé par la dilatation de l'artere : les ſignes qui le caractériſent ſont une tumeur circonſcrite, ſans changement de couleur à la peau, accompagnée d'un battement qui répond ordinairement à celui du pouls du malade : dès qu'on comprime cette tumeur, elle diſparoît en totalité ou en partie ; parce que par cette preſſion on fait couler le ſang de la poche anévryſmale dans le corps de l'artere qui lui eſt continue.

Les cauſes de l'*anévryſme vrai* ſont internes ou externes : on met au nombre des cauſes internes la foibleſſe des tuniques de l'artere, qui ne peuvent réſiſter à l'effort & à l'impétuoſité du ſang : un ulcere qui auroit corrodé en partie les tuniques de l'artere, pourroit donner lieu à un *anévryſme* dont la baſe ſeroit étroite ; parce que l'expanſion des membranes n'auroit lieu que dans un ſeul point du tube artériel. On

dit que le ſang qui ſe trouve dans cette eſpece *d'anévryſme*, rentre avec un ſifflement aſſez ſenſible, lorſqu'on comprime la tumeur, ce qui n'arrive point lorſque tout le corps de l'artere participe à la dilatation.

M. *Chambers*, à l'article dont je traite, cite une obſervation de M. *Littre*, rapportée dans l'hiſtoire de l'académie royale des ſciences, année 1712; il s'agit d'un *anévryſme* à l'aorte dont M. *Littre* attribue la cauſe au trop petit diametre des arteres ſouclavieres & axillaires.

Les cauſes externes de *l'anévryſme vrai* ſont les coups, les chûtes, les extenſions violentes des membres; la compreſſion que cauſe une exoſtoſe, une luxation ou une fracture, qui n'ont point été réduites, ou la préſence d'une tumeur humorale, ſont auſſi des cauſes extérieures *d'anévryſme*; parce qu'en diminuant le diametre de l'artere, elles l'obligent à ſe dilater ſupérieurement. Il ne faut pas croire que toutes ces cauſes externes produiſent un *anévryſme*, parce qu'elles affoibliſſent le reſſort de l'artere, & la rendent incapable d'offrir aſſez de réſiſtance aux impulſions du ſang; car on ſait par expérience qu'il y a des tumeurs anévryſmales dont le battement eſt plus fort que dans le reſte de l'artere: cette force pulſative s'accorde peu avec l'affoibliſſement du reſſort de ce vaiſſeau dans le point où il eſt dilaté.

L'anévryſme vrai eſt plus ou moins dangereux ſelon ſon volume, & ſuivant la partie où il eſt ſitué. Les *anévryſmes* des gros vaiſſeaux de toutes les arteres de l'intérieur du corps ſont très-fâcheux, parce qu'on ne peut y apporter aucun remede, & qu'ils ſe terminent preſque tous, à moins qu'on ne prenne de grandes précautions, par l'ouverture de la tumeur. Les *anévryſmes* des extrêmités qui attaquent les troncs des vaiſſeaux ſont un peu moins fâcheux, uniquement par leur ſituation: ceux qui n'affectent que les ramifications des arteres ſont curables, parce qu'il n'y a aucun obſtacle à la guériſon radicale.

L'anévryſme faux ſe fait par un épanchement de

fang, en conféquence de l'ouverture d'une artere. Les caufes de cette maladie paroiffent devoir être toujours extérieures, comme un coup d'épée, de lancette, &c. Elle peut venir cependant de caufe interne, par l'ulcération de l'artere à l'occafion d'un virus vérolique, fcorbutique, & autres; ou par la crevaffe d'un *anévryfme vrai* : ce dernier cas eft affez rare, parce qu'on a remarqué que les tuniques de l'artere augmentent en épaiffeur, à mefure qu'elles fe dilatent.

Dans l'*anévryfme faux* le fang qui fort de l'artere s'épanche dans le tiffu graiffeux en le dilacérant : cette effufion s'étend non-feulement fous la peau, mais auffi dans l'interftice des mufcles. On a vu le fang d'une artere ouverte au pli du coude, s'infinuer jufques dans la membrane graiffeufe qui eft fous les mufcles grand dorfal & grand pectoral, après avoir tendu exceffivement tout le bras.

Les fignes de l'*anévryfme faux* font une ou plufieurs tumeurs, dures, inégales, douloureufes, & qui augmentent de jour en jour : la peau eft tendue & marbrée de différentes couleurs, felon que le fang épanché en eft plus ou moins près. Les auteurs ajoutent à ces fignes le battement profond de l'artere : mais j'ai vu, reconnu & opéré des *anévryfmes faux*, fans avoir pu m'appercevoir de cette pulfation.

L'*anévryfme faux* par effufion ne peut guere fe guérir que par la ligature de l'artere. Alors fi la bleffure eft à un tronc principal, le malade perdra le membre; parce que les parties inférieures, privées de nourriture par la ligature du vaiffeau qui la leur fourniffoir, tomberont en mortification, & il faudra faire l'amputation du membre. *Voyez* AMPUTATION.

La cure des *anévryfmes* eft différente fuivant leur efpece : les *anévryfmes* des capacités ne font point fufceptibles de guérifon radicale; pour empêcher leur augmentation, & prévenir leurs crevaffes, qui feroient périr les malades, il faut faire obferver un régime humectant & adouciffant, défendre les tra-

vaux & les exercices peu modérés, & faire ſaigner de temps en temps, relativement aux forces du malade, pour diminuer la plethore, & empêcher par-là la colomne du ſang de faire effort contre les parois de la poche anévryſmale.

Les *anévryſmes* des extrêmités formés par la dilatation d'une artere, ne peuvent être guéris que par l'opération : on eſſayeroit en vain la compreſſion de la tumeur, comme un moyen palliatif. On a imaginé des bandages faits ſur le modele des brayers pour les hernies, & on fait obſerver qu'il faut que les pelotes ſoient creuſes, pour s'oppoſer ſimplement à l'accroiſſement de la tumeur, ſans oblitérer le vaiſſeau. Ainſi dans les *anévryſmes* commençans, les tumeurs qui ſont oblongues demanderoient des pelotes creuſées en gouttiere ; c'eſt ce qui a fait donner à ces bandages le nom de *ponton*. M. l'abbé *Bourdelot*, premier médecin de M. *le Prince*, eſt l'inventeur de ces bandages, à l'occaſion d'un *anévryſme* qui lui ſurvint après avoir été ſaigné : nous parlerons de cette eſpece d'*anévryſme conſécutif*. Nous remarquerons ici que l'application ne convient point pour la cure même palliative d'un *anévryſme* par dilatation ; parce qu'en comprimant la tumeur d'un côté, elle croîtroit de l'autre.

L'opération eſt l'unique reſſource pour les *anévryſmes vrais* des extrêmités : mais elle n'eſt praticable que dans le cas de la dilatation d'une ramification, & non dans celle d'un tronc. Pour ſavoir ſi l'*anévryſme* affecte une branche ou un tronc, il faut comprimer l'artere immédiatement au-deſſus de la poche anévryſmale ; après avoir intercepté le cours du ſang par la partie dilatée, il faut être attentif à obſerver ſi la chaleur & la vie ſe conſervent dans les parties inférieures. Car c'eſt un ſigne que le ſang paſſe par les branches collatérales : ainſi en continuant cette compreſſion, les branches de communication ſe dilateront peu-à-peu, & deviendront en état de ſuppléer à l'artere principale, dont l'opération abolit l'uſage. Si cette compreſſion préparatoire prive les

parties inférieures de l'abord du ſang néceſſaire à leur entretien, il faut la ceſſer promptement, & ſe contenter des moyens palliatifs indiqués pour les *anévryſmes* des capacités; puiſque l'opération n'auroit aucun ſuccès, & qu'elle ſeroit ſuivie de la mortification du membre.

Pour opérer l'*anévryſme vrai*, il faut y avoir préparé le malade par les remedes généraux; & après avoir diſpoſé l'appareil convenable, qui conſiſte en aiguilles enfilées de fil ciré, en charpie, compreſſes & bandes, on fait mettre le malade en ſituation: il peut être dans ſon lit ou aſſis dans un fauteuil. Il faut faire aſſujettir le membre par des aides chirurgiens: on applique enſuite le tourniquet au-deſſus de la tumeur. L'opérateur pince la peau tranſverſalement ſur la tumeur avec les pouces & les doigts index de chaque main: il fait prendre par un aide le pli de peau qu'il tenoit avec les doigts de la main droite; il reçoit de cette main un biſtouri droit qu'on lui préſente, & avec lequel il inciſe tout le pli de la peau: il paſſe une ſonde cannelée dans l'angle inférieur de l'inciſion longitudinale qu'il a faite, & il la continue juſqu'au-delà de la poche, au moyen du biſtouri droit dont la pointe eſt conduite par la cannelure de cette ſonde: on en fait autant à l'angle ſupérieur de l'inciſion. Si la tumeur ou poche anévryſmale eſt recouverte d'une aponevroſe, comme au pli du bras par celle du muſcle biceps, il faut faire fléchir l'avant-bràs pour inciſer cette partie, & la débrider ſupérieurement & inférieurement comme on a fait la peau; lorſque la maladie eſt bien découverte, on paſſe une aiguille enfilée d'un fil ciré ſous le corps de l'artere au-deſſus de la dilatation, évitant d'y comprendre le nerf, dont la ligature exciteroit des convulſions, &c. Il y a une aiguille particuliere pour cette opération: au défaut de cette aiguille, on peut ſe ſervir du talon d'une aiguille courbe ordinaire. On a obſervé, lorſqu'on s'eſt ſervi de la compreſſion préparative dont j'ai parlé, que l'artere contracte adhérence avec les parties ſubjacentes, & qu'alors il n'eſt pas poſſible de ſe

ſervir d'une aiguille à pointe obtuſe. Quelques praticiens dans ce cas embraſſent beaucoup de chairs avec une aiguille bien pointue, & tranchante ſur les côtés ; & ils mettent par-là le nerf à l'abri des accidens que produit la conſtriction trop exacte de ce genre de vaiſſeaux. On pourroit néanmoins ſe ſervir d'une aiguille fort courbe & bien tranchante, & paſſer immédiatement ſous l'artere, ſans lier le nerf, qui n'y eſt jamais collé exactement. D'ailleurs, l'obſervation a démontré que la dilatation de l'artere éloignoit aſſez le nerf, & lui faiſoit faire un angle dans lequel la ligature pouvoit paſſer : ainſi avec un peu d'attention, on ne riſquera pas de le comprendre dans la ligature, ou de le piquer avec l'aiguille pointue & tranchante. On fait une ſeconde ligature au-deſſous de la poche ; car le ſang des arteres collatérales pourroit rétrograder, parce qu'il trouveroit moins de réſiſtance à refluer vers cet endroit. On ouvre enſuite la poche, on la vuide de tout le ſang qui y étoit contenu, & on retranche avec le biſtouri les levres de la plaie de la poche, & de celle des tégumens, ſi on juge qu'elles puiſſent embarraſſer dans les panſemens, comme cela arrive toujours, pour peu que la tumeur ait de volume.

L'appareil conſiſte à remplir la plaie de charpie ſeche, qu'on contient avec les compreſſes & quelques tours de bandes ; il ne faut pas beaucoup ſerrer le bandage : mais on peut laiſſer le tourniquet médiocrement ſerré, en ſuppoſant qu'on ſe ſoit ſervi de celui de M. *Petit*, afin de modérer l'action du ſang contre la ligature ſupérieure. Les panſemens ne different point de ceux de l'*anévryſme faux* dont nous allons parler.

L'opération de l'*anévryſme faux* differe de celle qui convient à l'*anévryſme*. Il n'eſt pas poſſible d'appliquer le tourniquet lorſque le bras eſt fort gonflé, & que ce gonflement s'étend juſqu'à l'aiſſelle : ſouvent il n'eſt pas néceſſaire de s'en ſervir, quoiqu'on doive toujours l'avoir prêt au beſoin, parce que l'épanchement du ſang peut être interrompu par la préſence d'un caillot qui ſe ſera formé dans l'ouverture de l'ar-

tere. J'ai eu occafion de faire cette opération à une perfonne qui avoit reçu un coup d'épée, qui avoit pénétré obliquement depuis la partie inférieure de l'avant-bras jufqu'au pli du coude. Après avoir ouvert deux tumeurs dans leurs parties les plus faillantes, & avoir ôté les caillots du mieux qu'il me fut poffible, je panfai les plaies avec de la charpie feche, des compreffes, & un bandage contentif : je ne pus découvrir le point de l'artere ouverte que le quatrieme jour, lorfque la fuppuration eut entraîné le caillot qui s'oppofoit à la fortie du fang. J'appliquai alors le tourniquet, & fis la ligature de l'artere : le malade guérit en peu de temps.

Si l'application du tourniquet eft poffible, il faut le mettre en place : on incife enfuite les tumeurs dans toute leur étendue : on ôte le plus exactement qu'on peut les caillots de fang qu'elles renferment, & fi l'artere donne du fang, on fait ferrer le tourniquet : on effuie bien le fond de la plaie, pour voir pofitivement le lieu d'où il fort : on refferre enfuite le tourniquet : on paffe alors par-deffous l'artere l'aiguille plate de M. *Petit*, qui porte deux brins de fil ciré, dont l'un fert à faire la ligature au-deffus de la plaie du vaiffeau, & l'autre au deffous : on fait relâcher le tourniquet ; & fi la ligature eft bien faite, on panfe le malade tout fimplement, comme il vient d'être dit.

La cure confifte à faire fuppurer la plaie, à la mondifier, déterger & cicatrifer, comme les ulceres. *Voyez* ULCERE. Les ligatures tombent pendant la fuppuration, non en fe pourriffant, mais en fciant peu-à-peu les parties qui étoient comprifes dans l'anfe qu'elles formoient.

Lorfqu'on a fait la ligature d'une artere, il faut, s'il y a lieu de craindre que ce ne foit un tronc principal, couvrir tout le membre de compreffes, qu'on arrofera fouvent d'eau-de-vie ou d'efprit-de-vin camphrés, pour donner du reffort aux vaiffeaux, & réfoudre le fang coagulé. Il ne faut pas fe décider trop légérement pour l'amputation à la vue d'un gonflement accompagné du froid de la partie ; il faut au-

contraire faire des ſaignées, appliquer des cataplaſmes, & fomenter le membre avec l'eau-de-vie camphrée & ammoniacée. J'ai vu faire l'opération de l'*anévryſme* au bras : le pouls fut plus de quinze jours à ſe faire ſentir : on croyoit de jour en jour qu'on ſeroit obligé de faire l'amputation le lendemain : enfin par des ſoins méthodiques, les choſes changerent de face, & le malade guérit parfaitement.

M. *Foubert* reconnoît une autre eſpece d'*anévryſme faux*, que celle dont on vient de parler ; il la nomme *anévryſme enkiſté* ; cette ſeconde eſpece d'*anévryſme faux* préſente tous les ſignes de l'*anévryſme vrai* ou par dilatation, quoiqu'elle ſoit formée par la ſortie du ſang hors de l'artere. Cet *anévryſme* eſt ordinairement la ſuite d'une ſaignée au bras, où l'artere a été ouverte. Le chirurgien ayant reconnu à la couleur du ſang & à l'impétuoſité avec laquelle il ſort, qu'il a ouvert l'artere, doit en laiſſer ſortir une quantité ſuffiſante pour faire une grande & copieuſe ſaignée. Pendant que le ſang coule, il doit mâcher du papier, & faire préparer des bandes & pluſieurs compreſſes graduées; il l'arrête facilement, en comprimant l'artere au-deſſus de la ſaignée. Il réunit enſuite la plaie en reſſerrant la peau, afin d'arrêter l'écoulement du ſang de la veine, dont la ſortie accompagne fort ſouvent celle du ſang artériel. Le chirurgien poſe ſur l'ouverture le tampon de papier qu'il a mâché & exprimé ; ce tampon doit être au-moins de la groſſeur d'une aveline : on poſe ſur ce papier trois ou quatre compreſſes graduées, depuis la largeur d'une piece de 24 ſols, juſqu'à celle d'un écu de ſix livres. Par ce moyen l'ouverture de l'artere ſe trouve exactement comprimée, pendant que les parties voiſines ne le ſont que légérement. On contient ces compreſſes graduées avec une bande pareille à celle dont on ſe ſert pour les ſaignées du pied, c'eſt-à-dire, une fois plus longue que celle dont on ſe ſert ordinairement pour la ſaignée du bras. Il ne faut ſerrer ce bandage que médiocrement, de crainte d'occaſionner le gonflement de la main & de l'avant-bras : un chirurgien appuyera enſuite ſes doigts

ſur

ſur les compreſſes pendant quelques heures, en obſervant que la compreſſion qu'il fait, ne porte que ſur le point où l'artere a été piquée. Lorſque le chirurgien ceſſera de comprimer, il faut ſubſtituer à ſes doigts un bandage d'acier, dont la pelote bien garnie porte ſur l'appareil, & appuye préciſément ſur le lieu de l'ouverture. Ce bandage ne gêne en aucune façon le retour du ſang, parce qu'il reçoit ſon point d'appui de la partie oppoſée à la pelote, & que tous les autres points de la circonférence du membre ſont exempts de compreſſion. On peut lever cet appareil au bout de ſept à huit jours, ſans craindre la ſortie du ſang : on examine ſi la compreſſion immédiate du papier ſur la peau n'y a pas produit une contuſion qui pourroit être ſuivie d'ulcération, afin d'y remédier. Si les choſes ſont en bon état, on remet un nouveau tampon de papier mâché, un peu moins gros qu'à la premiere fois ; on applique des compreſſes graduées, qu'on aſſujettit par de tours de bande un peu moins ſerrés qu'au premier appareil. Si l'on a remarqué quelque contuſion, on remettra le bandage d'acier ſur le tout, & on fera obſerver au malade le repos du bras, qu'il aura ſoin de ne pas tirer de l'écharpe où il ſera mis : à huit jours de-là on pourra renouveller l'appareil, qui pourra être ſerré plus légérement. Ce traitement doit être continué vingt-cinq à trente jours ; à chaque levée d'appareil, le chirurgien examinera attentivement s'il ne s'eſt point fait de tumeur ; il s'attacheroit alors à faire ſa compreſſion ſur le point tuméfié: mais on ne doit point être dans cet embarras, ſi l'on a ſuivi exactement ce qui vient d'être preſcrit.

Si ces moyens ſont négligés, ou qu'on ne les ait pas continué aſſez de temps, il ſurvient une tumeur *anévryſmale*, parce que l'impulſion du ſang chaſſe le caillot qui bouchoit l'ouverture de l'artere. Il ſe forme d'abord une petite tumeur qui augmente peu-à-peu, & qui acquiert plus ou moins de volume ſelon l'ancienneté de ſa formation, & la quantité du ſang extravaſé. Cette tumeur eſt ronde, circonſcrite, ſans changement de couleur à la peau ; elle eſt ſuſceptible d'une

diminution preſque totale, lorſqu'on la comprime: enfin elle a tous les ſignes de l'*anévryſme vrai*, quoiqu'elle ſoit cauſée par l'extravaſation du ſang. Voici comment cela arrive : lorſqu'on a arrêté le ſang d'une artere, & qu'on a réuni la plaie ſur laquelle on a fait une compreſſion ſuffiſante, la peau, la graiſſe, l'aponevroſe du muſcle, le biceps & la capſule de l'artere, ſe cicatriſent parfaitement : mais l'inciſion du corps de l'artere ne ſe réunit point. Les fibres qui entrent dans ſa ſtructure ſe retirent en tous ſens, par leur vertu élaſtique, & laiſſent une ouverture ronde dans laquelle il ſe forme un caillot. Si l'on continuoit aſſez long-temps la compreſſion pour procurer une induration parfaite du caillot, on guériroit radicalement le malade : mais ſi l'on permet l'exercice du bras avant que le caillot ait acquis aſſez de ſolidité pour cimenter l'adhérence de la capſule & de l'aponevroſe, il s'échappera du trou. Le ſang s'inſinuera alors dans l'ouverture, les impulſions réitérées décoleront les parties qui avoiſinent la circonférence de l'ouverture de l'artere, & ce décollement produit la tumeur *anévryſmale*, qui rentre lorſqu'on la comprime, parce que le ſang fluide repaſſe dans l'artere. Cette tumeur, en groſſiſſant & devenant plus ancienne, forme des couches ſanguines, qui ſe durciſſent conſidérablement, raiſon pour laquelle M. *Foubert* la nomme *anévryſme enkiſté* ou *capſulaire*.

Cette théorie eſt fondée ſur un grand nombre de faits, par les opérations d'*anévryſme* de cette eſpece, que ce célebre chirurgien a eu occaſion de pratiquer, & par les obſervations qu'il a faites en diſſéquant les bras des perſonnes mortes, & qui avoient été guéries de ſemblables accidens par le moyen de la compreſſion. En ouvrant, dans ces diſſections, l'artere poſtérieurement à l'endroit malade, il a trouvé un trou rond bouché exactement par un caillot de ſang fort ſolide ; & diſſéquant avec attention la face extérieure de l'artere, il a trouvé à l'endroit du trou un ganglion formé par le caillot, enſorte que l'artere, la capſule, & l'aponevroſe tenoient enſemble par une cicatrice

commune. Dans les opérations qu'il a faites, il a trouvé une poche plus ou moins ſolide, ſelon l'ancienneté de la maladie. Cette poche lui a paru formée extérieurement par l'aponevroſe, enſuite de pluſieurs couches ſanguines, dont les extérieures avoient plus de conſiſtance que les internes, ſans doute parce que l'étoffe en étoit plus frappée, ſoumiſe depuis plus de temps à l'action impulſive du ſang, & à la réſiſtance des parties circonvoiſines. Après avoir évacué tout ce qui s'eſt trouvé de fluide dans ces ſortes de poches, M. *Foubert* a vu que le tube artériel étoit dépouillé dans toute l'étendue de la tumeur, & qu'il y avoit vers le milieu un trou rond par lequel le ſang étoit ſorti; ce qu'il a vérifié, en lâchant le tourniquet, pour en laiſſer ſortir un jet de ſang.

Il y a environ 13 ou 14 ans que M. *Foubert* a communiqué à l'académie royale de chirurgie, les faits qui ſont le fondement de la doctrine qu'on vient d'expoſer; les nouvelles obſervations, confirmatives des premieres, lui ont fourni une méthode curative de cette maladie, qui eſt relative à ſes différens temps. Lorſque la tumeur eſt petite & nouvelle, il la guérit toujours par la compreſſion preſcrite ci-deſſus: mais ſi la tumeur eſt ancienne, l'opération eſt abſolument néceſſaire pour guérir la maladie. L'opération n'eſt point urgente comme dans l'*anévryſme faux* par inondation. On peut attendre ſans danger que l'*anévryſme enkiſté* ait acquis un certain volume, l'opération en deviendra plus facile. Avant de ſe déterminer à l'opération, il faut s'aſſurer du ſuccès, en comprimant aſſez fortement la tumeur, pour intercepter le cours du ſang dans l'artere; car ſi la compreſſion exacte ôtoit à l'avant-bras le ſang néceſſaire pour ſa nourriture, on doit être perſuadé que c'eſt le tronc de l'artere qui a été ouvert, & qu'il n'y a point de branches collatérales capables de diſtribuer les liqueurs nourricieres à l'avant-bras & à la main; dans ce cas, M. *Foubert* ne fait point l'opération. Si au-contraire l'avant-bras prend nourriture, & que le principe vital y ſubſiſte malgré la compreſſion de la tumeur, on doit faire

l'opération, puiſqu'on a toute la certitude du ſuccès qu'on peut avoir.

A l'égard de l'opération, le malade étant aſſis ſur une chaiſe d'une hauteur convenable, donne ſon bras que des aides doivent ſoutenir : le chirurgien applique le tourniquet; il ouvre les tégumens, ſelon l'uſage ordinaire, & après avoir découvert la tumeur, il l'inciſe dans toute ſon étendue, en pénétrant juſqu'au ſang fluide, comme s'il ouvroit un abſcès : il ôte ce ſang & les couches ſanguines qui forment le kiſte, autant qu'il lui eſt poſſible; & ayant découvert l'artere, & apperçu ſon ouverture, il paſſe une aiguille bien courbe, bien pointue & tranchante, de deſſous en deſſus, c'eſt-à-dire, que l'aiguille doit pénétrer ſous l'artere par le côté de ce vaiſſeau qui regarde le condyle interne de l'humerus, & immédiatement deſſous l'artere, enſorte que ſa pointe embraſſe enſuite une aſſez bonne portion du kiſte & des parties qui l'avoiſinent, pour rendre la ligature plus ſolide. M. *Foubert* a obſervé que par cette méthode de faire la ligature, on évitoit ſûrement le nerf, qu'on lieroit ſi on la faiſoit différemment. Une ſeule ligature poſée ſupérieurement à quelques lignes du trou de l'artere, lui a ſouvent ſuffi; il conſeille néanmoins d'en faire une au-deſſous.

Ces deux ligatures arrêtées ſelon l'uſage ordinaire, il remplit la plaie de charpie ſeche, qu'il ſoutient avec des compreſſes longuettes & un bandage contentif, obſervant de ne pas trop le ſerrer, de crainte de porter obſtacle à la diſtribution des liqueurs; & il obſerve avec ſoin ce qui ſe paſſe à l'avant-bras, qui doit être couvert de compreſſes, & qu'on doit fomenter avec de l'eau-de-vie chaude.

Les panſemens conſiſtent à renouveller les compreſſes & le bandage 48 heures après l'opération; on attend la chûte de la charpie & des ligatures, qui viennent ordinairement enſemble dix à douze jours après l'opération. Dans tout cet intervalle la matiere coule aiſément à côté de la charpie. Lorſque les ligatures ſont tombées, M. *Foubert* remplit la plaie

d'un bourdonnet mollet, qui a été roulé dans la colophone en poudre, & il termine ainſi la cure en très-peu de temps.

Le parallele des différentes opinions qu'on a eues ſur la formation des *anévryſmes*, devroit être naturellement une ſuite de ce que je viens d'écrire ſur cette maladie ; ce ſeroit la matiere de pluſieurs réflexions importantes, qui ne ſont point de nature à entrer dans un dictionnaire ; j'eſpere qu'on me pardonnera d'avoir tranſgreſſé les bornes preſcrites, en faveur de l'utilité qui peut en revenir.

M. *Foubert*, à qui j'ai communiqué ce que je viens de dire ſur l'*anévryſme enkiſté*, pour ne lui point attribuer des ſentimens contraires aux ſiens, m'a fait part d'une remarque importante ſur l'opération de l'*anévryſme faux* par inondation. Il a obſervé que les cellules graiſſeuſes engorgées par le ſang épanché, cauſoient fréquemment à la partie un gonflement conſidérable, accompagné d'œdématie, par la gêne que le ſang trouve à ſon retour en conſéquence de la compreſſion des vaiſſeaux qui y ſervent. Cette œdématie empêche qu'on ne diſtingue les tumeurs particulieres qu'on obſerve quelquefois dans cette maladie. La conſiſtance du ſang épanché dont on eſt obligé de ſéparer les caillots avec le tranchant du biſtouri, a fait voir à M. *Foubert*, qu'on pouvoit ouvrir l'artere dans un autre point que celui dont la diviſion eſt la cauſe de la maladie, à laquelle on ſe propoſe de remédier. Dans cette vue, il a la précaution de porter une ſonde cannelée dans les caillots, & de n'en ſoulever qu'une très-petite ſurface, afin d'inciſer ſûrement, en coulant le dos & la pointe du biſtouri dans la gouttiere de la ſonde ; il obſerve même dans ſes ſections ſucceſſives de les diriger de haut en bas, de crainte, en opérant dans un ſens contraire, de couper les aiſſelles de quelques ramifications. On ne peut trop inſiſter ſur de telles remarques ; ce ſont des conſeils précieux, puiſqu'ils ont l'obſervation & l'expérience pour principe ; M. *Foubert* ayant eu pluſieurs occaſions de pratiquer cette opération dans l'hôpital de la charité, où il

vient d'exercer la chirurgie aux yeux du public pendant dix ans, tant en qualité de chirurgien en chef, que de substitut. [Y]

ANTHRACOSE, ANTHRAX ou CHARBON DES PAUPIERES, est une tumeur d'un rouge livide qui cause une tension considérable aux paupieres & aux parties voisines, accompagnée de fievre, de douleur & de pulsation. Cette tumeur est accompagnée de dureté & d'une si grande chaleur, qu'il s'y forme une croûte noire, une vraie escarre, comme si le feu y eût passé : l'éréspele de la face, & la tuméfaction des glandes parotides sont souvent des accidens de cette maladie. On attribue la cause de l'*anthrax* des paupieres à un sang grossier, brûlé, dépouillé de son véhicule : il n'arrive guere qu'en été aux pauvres gens de la campagne, mal nourris, & continuellement exposés à des travaux fatiguans & aux injures de la saison. On a observé que cette maladie étoit plus commune quand les sécheresses sont très-grandes ; & qu'elle affectoit particuliérement les personnes qui passent les jours entiers à scier les bleds. La cure de cette maladie ne demande point de délai : dès qu'on s'apperçoit de la formation de la pustule, il faut saigner le malade, lui donner des lavemens rafraîchissans, & lui faire boire des émulsions. On applique dans le commencement sur la partie malade des compresses trempées dans de l'eau de sureau, où l'on a fait fondre un peu de nitre : si l'inflammation ne s'appaise pas, & que l'escarre se forme, on l'incise avec une lancette, & on lave avec une lotion faite avec l'onguent ægyptiac dissous dans le vin ou l'eau-de-vie. Si la tumeur est considérable, on scarifie les parties tuméfiées à la circonférence de l'escarre, & l'on applique des cataplasmes émolliens & résolutifs. Ces secours secondés de la saignée, qui est le spécifique de toutes les maladies inflammatoires, bornent les progrès de l'escarre dont on prévient la chûte avec des onguents digestifs : on travaille ensuite à mondifier & cicatriser l'ulcere. *Voyez* *ULCERE*. Il faut avoir soin dans le pansement de cet ulcere, de tenir la peau étendue, pour que la cica-

trice ne fronce pas la paupiere & ne cause point de difformité : le chirurgien doit aussi prendre toutes les mesures convenables pour que l'œil ne soit point éraillé ; ce qui est assez difficile, lorsque l'escarre a été grande, & qu'elle s'est formée près du bord de la paupiere. [Y]

ANTHRAX ou CHARBON. *Voyez* CHARBON.

APOSCEPARNISMOS est une espece de fracture du crâne, faite par un instrument tranchant, qui emporte la piece comme si une hâche l'avoit coupée.

J'ai oui lire à l'académie royale de chirurgie une observation envoyée par un chirurgien de régiment, qui assuroit avoir guéri par la simple réunion une plaie à la tête, faite par un coup de sabre, qui, en dédolant, avoit enlevé une piece du crâne, de façon que la dure-mere étoit découverte de l'étendue d'une lentille. Cette piece d'os étoit retenue par les tégumens. Le chirurgien, après avoir lavé la plaie avec du vin tiede, appliqua les parties dans leur situation naturelle, & les y maintint par un appareil & un bandage convenable : il prévint les accidens par les saignées & le régime ; & la conduite qu'il tint, eut tout le succès possible.

Cette pratique ne seroit point à imiter si la dure-mere étoit contuse : il faudroit dans ce cas achever d'ôter la piece & panser ce trépan accidentel, comme celui qu'on fait dans un lieu de nécessité ou d'élection pour les accidens qui requierent cette opération, afin de faire suppurer la contusion de cette membrane. *Voyez* TREPAN. [Y]

APOSTEME. Tumeur contre-nature, faite de matiere humorale.

Nous remarquerons dans les *apostemes* leurs différences, leurs causes, leurs signes, leurs temps & leurs terminaisons.

Les différences des *apostemes* sont essentielles ou accidentelles : celles-là viennent de l'espece de fluide qui produit la tumeur ; celles-ci viennent du désordre ou dérangement que ces mêmes humeurs peuvent produire.

Les *apostemes* étant formés par les liqueurs renfer-

mées dans le corps humain, il y a autant de différentes especes d'*apostemes* qu'il y a de ces différentes liqueurs : ces liqueurs sont le chyle, le sang, & celles qui émanent du sang.

1°. Le chyle forme des *apostemes*, soit en s'engorgeant dans les glandes du mésentere, dans les vaisseaux lactés, ou dans le canal thorachique ; soit en s'épanchant dans le ventre ou dans la poitrine.

2°. Le sang produit des *apostemes*, par sa partie rouge ou par sa partie blanche. Il y a plusieurs especes d'*apostemes* formés par la partie rouge du sang : les uns se font par infiltration comme le thrumbus, l'échymose, les taches scorbutiques. *V.* INFILTRATION. D'autres par épanchement proprement dit, comme l'empyeme de sang. *Voyez* EMPYEME. Quelquefois le sang est épanché, & en outre infiltré dans le tissu graisseux : tel est le cas de l'anévrysme faux. *Voyez* ANEVRYSME. Toutes ces différentes especes d'*apostemes* sanguins sont produites par extravasation ; il y en a de plus qui sont causés par le sang contenu dans ses vaisseaux, soit par leur dilatation contre-nature, comme les anévrysmes vrais, les varices, les hémorrhoïdes ; d'autres sont produits en conséquence de la constriction des vaisseaux ; ce qui produit l'inflammation, laquelle est phlogose, éréslpele, ou phlegmon. *Voyez ces mots à leur ordre.*

La partie blanche du sang cause des *apostemes*, en s'arrêtant dans ses vaisseaux, ou en s'extravasant. On range sous la premiere classe les skirres, les glandes gonflées & dures ; les rhumatismes, la goutte, l'œdeme & l'hydropisie sont de la seconde : celui-là se fait par infiltration ; celui-ci par épanchement.

3°. Les liqueurs émanées du sang peuvent être des causes d'*aposteme* : le suc nourricier, lorsqu'il est vicié ou en trop grande abondance, produit en s'arrêtant, ou en s'épanchant dans quelques parties, les callosités, les calus difformes, les excroissances de chair appellées *sarcomes*, les poireaux, les verrues, les condylomes, les sarcoceles. *Voyez tous ces mots à leur ordre.*

La

La graisse déposée en trop grande quantité dans quelque partie, forme la loupe graisseuse. *V.* LIPOME.

La semence retenue par quelque cause que ce soit dans les canaux qu'elle parcourt, forme des tumeurs qu'on appelle *spermatocele*, si la liqueur est arrêtée dans l'épidydime ; & *tumeur séminale*, si la liqueur s'amasse en trop grande quantité dans les vésicules séminales.

La synovie, lorsqu'elle n'est point repompée par les pores résorbans des ligamens articulaires, produit l'anchilose, le gonflement des jointures, & l'hydropisie des articles.

La bile cause une tumeur en s'arrêtant dans les pores biliaires, ou dans la vésicule du fiel, ou dans le canal cholidoque ; ce qui peut être occasionné par une pierre biliaire, ou par l'épaississement de la bile.

L'humeur des amygdales retenue dans ces glandes, cause leur gonflement. La salive retenue dans les glandes, produit les tumeurs nommées *parotides* ; & retenue dans les canaux excréteurs des glandes maxillaires ou sublinguales, elle produit la *grenouillete*.

Le mucus du nez produit le polype par l'engorgement des glandes de la membrane pituitaire.

Les larmes, par leur mauvaise qualité ou par leur séjour dans le sac lacrymal, ou dans le conduit nasal, produisent les tumeurs du sac lacrymal, ou l'obstruction du canal nasal.

La chassie retenue dans les canaux excréteurs, forme de petites tumeurs qui surviennent aux paupieres, & qu'on appelle *orgeolets*.

L'humeur sebacée retenue dans ses petits canaux excréteurs, forme les tanes ou taches de rousseur.

L'urine retenue dans les reins, dans les ureteres, dans la vessie, ou dans l'urethre, produit des tumeurs urinaires. *Voyez* RETENTION D'URINE.

L'humeur des prostates cause la rétention d'urine lorsqu'elle s'arrête dans ces glandes, & qu'elle les gonfle au point d'oblitérer le canal de l'urethre.

Le lait peut obstruer les glandes des mamelles, ou rentrer dans la masse du sang, se déposer ensuite sur

quelque partie, & former ce qu'on appelle communément *lait répandu.*

Le fang menftruel retenu dans le vagin des filles imperforées, caufe un *apofteme.* V. *Imperforation.*

Les tumeurs formées par l'air contenu dans nos humeurs, peuvent être regardées comme des *apoftemes.* Voyez *Emphyseme.* Quelques-uns regardent les tumeurs venteufes, fur-tout lorfque cet air vient du dehors, comme formées par un corps étranger. *Voyez Tumeur.*

Les différences accidentelles des *apoftemes* fe tirent de leur volume, des accidens qui les accompagnent, des parties qu'ils attaquent, de la maniere dont ils fe forment, & des caufes qui les produifent.

Par rapport aux parties où les *apoftemes* fe rencontrent, ils reçoivent différens noms : à la conjonctive, l'inflammation s'appelle *opthalmie ;* à la gorge, *efquinancie ;* aux aînes, *bubons ;* à l'extrêmité des doigts, *panaris.*

Les *apoftemes* fe forment les uns par fluxion, c'eft-à-dire promptement ; les autres par congeftion, c'eft-à-dire lentement. Ceux qui font formés par fluxion font ordinairement des *apoftemes* chauds, comme l'éréfipele & le phlegmon : on appelle *apoftemes* froids, ceux qui fe forment par congeftion ; par exemple, l'œdeme & le skirre.

Quant à leurs caufes, les uns font benins, les autres malins ; les uns critiques, les autres fymptomatiques : les uns viennent de caufes externes, comme coups, fortes ligatures, contact, piquûre d'infectes, morfure d'animaux vénimeux, & mauvais ufage des fix chofes non-naturelles ; lefquelles font l'air, les alimens, le travail, les veilles & les paffions, le fommeil & le repos, les humeurs retenues ou évacuées ; toutes ces caufes produifent embarras, engorgement & obftruction, & conféquemment des *apoftemes* ou tumeurs humorales.

Les caufes internes viennent du vice des folides, & de celui des fluides. Le vice des folides confifte dans leur trop grande tenfion, ou dans leur contraction,

dans la perte ou dans l'affoibliſſement de leur reſſort, & dans leur diviſion.

Le vice des fluides conſiſte dans l'excès ou dans le défaut de leur quantité, & dans leur mauvaiſe qualité. *Voyez le mémoire de M. Queſnay, ſur les vices des humeurs*, dans le premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie.

Les ſignes des *apoſtemes* ſont particuliers à chaque eſpece ; on peut les voir à l'article de chaque tumeur.

On remarque aux *apoſtemes*, comme à toutes les maladies, quatre temps ; le commencement, le progrès, l'état & la fin.

Le commencement eſt le premier point de l'obſtruction qui arrive à une partie : on le reconnoît à une tumeur contre-nature, & à quelques légers ſymptomes.

Le progrès eſt l'augmentation de cette même obſtruction ; on le reconnoît au progrès des ſymptomes.

L'état eſt celui où l'obſtruction eſt à ſon plus haut point ; on le reconnoît à la violence des ſymptomes.

La fin des *apoſtemes* ſe nomme leur *terminaiſon*.

La terminaiſon des apoſtemes ſe fait par réſolution, par ſuppuration, par déliteſcence, par induration, & par pourriture ou mortification. Toutes ces terminaiſons peuvent être avantageuſes ou déſavantageuſes, relativement à la nature & aux circonſtances de la maladie. *Voyez* les mots qui expriment les cinq terminaiſons des *apoſtemes*, chacun à ſon article.

Quelques auteurs prennent le mot *apoſteme*, comme ſignifiant la même choſe qu'*abſcès*. Voyez *Abscés*. [Y]

APPAREIL eſt la préparation & la diſpoſition de tout ce qui eſt néceſſaire pour faire une opération, un panſement, &c. L'*appareil* eſt différent ſuivant le beſoin ; les inſtrumens, les machines, les bandes, laqs, compreſſes, plumaceaux, bourdonnets, charpie, tentes, ſont des pieces d'*appareil*, de même que

les médicamens dont on doit faire uſage. *Voyez* la ſignification de ces mots.

C'eſt une regle générale en chirurgie, qu'il faut avoir préparé l'*appareil* avant que de commencer l'opération : cette regle ſouffre une exception dans les luxations ; car il faut avant toutes choſes replacer les os dans leur ſituation naturelle ; on fait enſuite l'*appareil*.

Le mot d'*appareil* eſt auſſi d'uſage en chirurgie, pour déſigner les opérations de la taille : on dit le *haut-appareil*, le *grand* & le *petit appareil*, l'*appareil latéral*. Voyez LITHOTOMIE. [Y]

ARAIGNÉE (PIQUURE DE L'). Les ſymptomes que cauſe la piquure de l'*araignée* ſont un engourdiſſement dans la partie affectée, un ſentiment de froid par tout le corps, qui eſt bientôt ſuivi de l'enflure du bas-ventre, de la pâleur du viſage, du larmoyement, d'une envie continuelle d'uriner, de convulſions, de ſueurs froides.

On parvient à la cure par les alexipharmaques ordinaires. On doit laver la partie auſſi-tôt après la piqûre avec de l'eau ſalée, ou avec une éponge trempée dans du vinaigre chaud, ou dans une décoction de mauve, d'origan & de thym.

Celſe veut qu'on applique un cataplaſme de rhue, d'ail, pilés, & d'huile ſur une piquure d'*araignée* ou de ſcorpion.

On ſe ſert de la toile d'*araignée* pour arrêter le ſang dans les coupures légeres. *Article de M. Tarin.*

ARTÉRIOTOMIE. C'eſt l'opération d'ouvrir une artere, ou de tirer du ſang en ouvrant une artere avec la lancette, ce que l'on pratique en quelques cas extraordinaires. *Voyez* PHLEBOTOMIE ; *voyez auſſi* ANÉVRYSME.

L'*artériotomie* eſt une opération qui ne ſe pratique qu'au front, aux tempes, & derriere les oreilles, à cauſe du crâne qui ſert de point d'appui aux arteres ; par-tout ailleurs l'ouverture de l'artere eſt ordinairement mortelle : on a un très-grand nombre d'exemples de perſonnes qui ſont mortes de la ſaignée, parce

qu'une artere, a été prise pour une veine. *Fernel* (2, 18) *Severinus* (effic. med. part. II) *Tulpius* (obs. 1, 48) & *Catherwood*, ont fait tous leurs efforts pour introduire l'*artériotomie* dans les cas d'apoplexie, comme étant préférable à la saignée qui se fait par les veines ; mais ils n'ont pas été fort suivis.

Pour ouvrir l'artere temporale, qui est celle qu'on préfere pour l'*artériotomie*, on n'applique point de ligature ; on tate avec le doigt index une de ses branches, qu'on fixe avec le pouce de la main gauche ; on l'ouvre de la même façon que la veine dans la phlebotomie ; quelques-uns préferent l'usage du bistouri. Le sang qui vient de l'artere est vermeil & sort par secousses, qui répondent à l'action des tuniques des arteres. Lorsqu'on a tiré la quantité de sang suffisante, on rapproche les levres de la plaie, & on la couvre de trois ou quatre compresses graduées, dont la premiere aura un pouce en quarré, & les autres plus grandes à proportion, afin que la compression soit ferme. On contiendra ces compresses avec le bandage appellé *solaire ;* voici comme il se fait : il faut prendre une bande de quatre aunes de long & trois doigts de large ; on la roule à deux globes, dont on tient un de chaque main. On applique le milieu de la bande sur les compresses pour aller autour de la tête sur l'autre tempe, y engager les deux chefs en changeant les globes de main ; on les ramene sur les compresses, ou on les croise en changeant de main, de sorte que si c'est du côté droit on fasse passer le globe postérieur dessous l'antérieur, c'est-à-dire celui qui a passé sur le front, & qui dans l'exemple proposé est tenu de la main droite. Dès qu'on les a changés de main, on en dirige un sur le sommet de la tête & l'autre par-dessous le menton ; on continue pour aller les croiser à la tempe opposée au mal, pour de-là revenir en changeant de main autour de la tête former un deuxieme nœud d'emballeur au-dessus des compresses ; on continue en faisant des circulaires assez serrés autour de la tête, pour employer ce qui reste de bande. Un bandage circulaire

bien fait produit le même effet ſans tant d'embarras. *Article de M. Louis.*

C'eſt de la bleſſure des arteres que procedent les hémorrhagies dangereuſes. Il ſera parlé à l'article *HÉMORRHAGIE*, des différens moyens inventés par l'art pour l'arrêter. On ne peut diſconvenir que la ligature ne ſoit le plus ſûr de tous ; mais il y a des cas où elle a de grands inconvéniens, comme dans celui de l'anévryſme au bras, où le chirurgien n'étant jamais certain de ne pas lier le tronc de l'artere, le malade eſt en riſque de perdre le bras par l'effet de la ligature, s'il n'y a pas d'autre reſſource pour la circulation du ſang que celle de l'artere liée. C'eſt donc un grand remede que celui qui étant appliqué ſur la plaie de l'artere découverte par une inciſion, arrête le ſang & diſpenſe de la ligature. Le roi vient de l'acheter (mai 1751) du Sr. *Broſſart*, chirurgien de la Châtre en Berry, après pluſieurs expériences ſur des amputations faites à l'hôtel royal des invalides & à l'hôpital de la charité, mais notamment après un anévryſme guéri par ce moyen, & opéré par l'illuſtre M. *Morand*, de l'académie royale des ſciences. Ce célebre chirurgien, dont l'amour pour le bien public égale les talens & le ſavoir ſi généralement reconnus, a bien voulu nous communiquer le remede dont il s'agit.

Il conſiſte dans la ſubſtance fongueuſe de la plante nommée *agaricus pedis equini facie. Inſt. rei herb.* 562. *Fungus in caudicibus naſcens unguis equini figurâ.* C. B. pin. 372. *fungi igniarii.* Trag. 943. parce qu'on en fait l'amadou.

On coupe l'écorce ligneuſe de cet agaric ; on ſépare la partie fongueuſe du reſte de la plante ; elle eſt déja ſouple comme une peau de chamois ; on l'amollit encore en la battant avec un marteau. Un morceau de cette eſpece d'amadou appliqué ſur la plaie de l'artere, & plus large que ladite plaie, ſoutenu d'un morceau un peu plus large, & de l'appareil convenable, arrête le ſang. *Addition de M. Diderot.*

B

BALAI, BROSSES OU VERGETTES DE L'ESTOMAC. Inſtrument dont on peut ſe ſervir fort utilement pour repouſſer quelques corps étrangers arrêtés dans l'œſophage, les retirer, s'il eſt poſſible, ou changer leur mauvaiſe détermination en une meilleure.

Cet inſtrument eſt composé d'un petit faiſceau de ſoies de cochons, les plus molles & les plus ſouples, attachées à une tige de fil de fer ou de laiton flexible; il a été inventé pour balayer l'eſtomac, & provoquer le vomiſſement.

Pour en faire uſage, on fait avaler au malade un verre d'eau chaude, afin de délayer les mucoſités glaireuſes qui ſéjournent dans l'eſtomac : on trempe le petit *balai* dans quelque liqueur convenable, on l'introduit dans l'œſophage, & on le conduit doucement & avec précaution juſques dans l'eſtomac; on lui fait faire des mouvemens en divers ſens de haut en bas, & de bas en haut, comme on fait au piſton d'une ſeringue; puis on retire tout-à-fait l'inſtrument : le malade rejette la liqueur qu'il a bue, & les humeurs que le *balai* a détachées des parois de l'eſtomac.

Les médecins étrangers qui ſe ſervent de cet inſtrument, recommandent de réitérer cette opération de temps-en-temps; ils prétendent que ce remede, qu'ils regardent comme excellent & ſupérieur à tous les purgatifs, eſt capable ſeul de conduire les hommes à une extrême vieilleſſe, ſi on le répete d'abord toutes les ſemaines, puis tous les quinze jours, & enfin réguliérement tous les mois. Ces belles promeſſes n'ont encore ſurpris la bonne foi de perſonne en France.

M. *Houſtet*, membre de l'académie royale de chirurgie, a vu en Allemagne un homme qui ſe ſervoit de cet inſtrument pour gagner de quoi vivre : il ſe l'introduiſoit dans l'eſtomac; il le tournoit en diverſes

manieres, comme font les cabaretiers lorſqu'ils rincent leurs bouteilles avec leur goupillon; cet homme le retiroit enſuite, & rejettoit par le vomiſſement la liqueur qu'il buvoit auparavant. [Y]

BANC D'HIPPOCRATE. Machine dont on ſe ſervoit autrefois pour réduire les luxations & les fractures. C'étoit une eſpece de bois de lit ſur lequel on étendoit le malade. Il y avoit un eſſieu à chaque bout qui ſe tournoit avec une manivelle. On attachoit des laqs aux parties luxées ou fracturées d'un côté, & aux eſſieux de l'autre. En tournant les eſſieux, les laqs qui s'entortilloient autour faiſoient l'extenſion & la contre-extenſion, pendant que le chirurgien réduiſoit les os dans leur ſituation naturelle. La chirurgie moderne a ſimplifié les méthodes de réduire les membres luxés ou fracturés, & ne ſe ſert plus de cette machine dont on voit la deſcription & la figure dans *Oribaſe*. Voyez *EXTENSION* & *MACHINE pour la réduction des luxations*.

BANDAGE eſt l'application d'une ou de pluſieurs bandes autour d'une partie malade. L'utilité des *bandages* eſt de contenir dans une ſituation naturelle les parties dérangées, de faire compreſſion ſur quelque vaiſſeau, de maintenir les médicamens, compreſſes, & autres. Un ſeul *bandage* produit quelquefois les trois effets en meme temps.

Les *bandages* ſont différens, ſuivant les parties ſur leſquelles on applique les bandes. *Voyez BANDE*. Par rapport à leurs uſages, il y a des *bandages contentifs*, *uniſſans*, *incarnatifs*, *diviſifs*, *compreſſifs*, *expulſifs*. Voyez *ces mots*.

La méthode de faire chaque *bandage* a des regles particulieres dont le détail ſeroit trop long. Il ne faut pas en général que les *bandages* ſoient trop lâches ni trop ſerrés. Il faut avoir ſoin de garnir de linges mollets ou de charpie les cavités ſur leſquelles on doit faire paſſer les bandes, afin que leur application ſoit plus exacte.

Pour bien appliquer une bande, on doit mettre la partie en ſituation, tenir le globe de la bande dans

ſa

sa main, & n'en dérouler à mesure que ce qu'il en faut pour couvrir la partie.

Pour bien lever la bande, il faut mettre la partie en situation, décoller les endroits que le pus ou le sang a collés, recevoir d'une main ce que l'autre aura défait, & ne point ébranler la partie par des secousses.

On divise les *bandages* en simples & en composés. Le simple se divise en égal & en inégal. L'égal est appellé *circulaire*, parce que les tours de bande ne doivent point se déborder. L'inégal est celui dont les circonvolutions sont inégales, & plus ou moins obliques. On en fait de quatre especes, connues sous le nom de *doloire*, de *mousse* ou *obtus*, de *renversé* & de *rampant*. Voyez *ces mots.*

Le *bandage* est dit composé, lorsque plusieurs bandes sont cousues les unes aux autres en différens sens, ou qu'elles sont fendues en plusieurs chefs; telles sont le T pour le fondement, *voyez* T; le suspensoir pour les bourses, *voyez* *SUSPENSOIR*; la fronde pour les aisselles, le menton, &c.

Le *bandage* à dix-huit chefs est un des plus composés: on s'en sert pour les fractures compliquées des extrêmités. Ce sont autant de bandes courtes, qui ne font que se croiser sur la partie, & qui permettent les pansemens sans déranger la partie blessée.

On donne aussi le nom de *bandage* à des instrumens faits de différentes matieres, comme fer, cuivre, cuir, &c. tels sont les *bandages* pour contenir les hernies ou descentes, *voyez* *BRAYER*. Le *bandage* pour la chûte ou descente de matrice, *voyez* *CHUTE DE MATRICE*; le *bandage* pour les hémorrhoïdes, *voyez* *HÉMORRHOIDES*; celui pour la réunion du tendon d'*Achille*, voyez *PANTOUFLE*.

BANDAGE DE CORPS est une serviette ou piece de linge en deux ou trois doubles, capable d'entourer le corps. Les extrêmités se croisent & s'attachent l'une sur l'autre avec des épingles. Ce bandage sert à la poitrine & au bas-ventre; on le soutient par le scapulaire. *Voyez* *SCAPULAIRE*.

Bandage pour la compression de l'urethre, dont M. *Foubert* se sert à l'instant qu'il doit faire l'opération de la taille à sa méthode.

BANDE est une ligature beaucoup plus longue que large, qui sert à tenir quelque partie du corps enveloppée & serrée, pour la maintenir dans un état sain, ou le lui procurer.

La *bande* consiste en trois parties, le corps & les deux extrêmités, que quelques-uns appellent *têtes* ou *chefs*, & d'autres, *queues*. Il y a des *bandes* à un seul chef, c'est-à-dire qui ne sont roulées qu'à un bout, & d'autres à double chef.

De plus, il y en a qui sont roulées également, comme celles pour les fractures & les dislocations; d'autres qui sont divisées en plusieurs chefs, comme celles pour la tête, le menton; d'autres sont composées de plusieurs bandelettes unies & cousues ensemble, comme celles pour les testicules. Quelques-unes sont fort larges, comme celles pour la poitrine, le ventre, &c. D'autres étroites, comme celles pour les levres, les doigts, &c. *Guidon* conseille de faire la *bande* pour l'épaule, de six doigts de large; celle pour la cuisse, de cinq; celle pour la jambe, de cinq; celle pour le bras, de trois; & celle pour le doigt, d'un.

Il y a deux sortes de *bandes*, les unes sont remedes par elles-mêmes; telles sont celles qui servent aux fractures simples, à réunir les plaies, à arrêter les hémorrhagies, &c. Les autres ne sont que *contentives*, c'est-à-dire, qu'elles ne servent qu'à contenir les médicamens. La matiere des bandes est ordinairement du linge médiocrement fin, un peu élimé. Les *bandes* doivent être coupées à droit fil, & n'avoir ni ourlet ni lisiere. *Voyez* BANDAGE.

BASSIN OCULAIRE. Petite soucoupe ovale très-commode pour laver l'œil: sa matiere est d'argent; sa construction consiste en une petite gondole qui a environ un pouce cinq lignes de long, sur dix ou onze lignes de diametre, plus élevé par les angles que dans le milieu, afin de s'accommoder à la figure globu-

leuse de l'œil : elle n'a pas plus de cinq lignes de profondeur, & est montée sur un pied artistement composé ; ce pied a environ deux à trois pouces de hauteur.

Pour se servir de cet instrument, il faut le remplir à moitié de la liqueur avec laquelle on veut bassiner l'œil ; puis on le prend par le pied, & l'on baisse la tête, afin de faire entrer le globe de l'œil dans la soucoupe, qui est construite de façon à occuper toute la circonférence de la cavité orbitaire : on ouvre ensuite l'œil, & la liqueur contenue dans ce *bassin* le mouille parfaitement.

Fabrice d'Aquapendente, célebre médecin-chirurgien, & professeur d'anatomie à Padoue, a le premier imaginé l'application des remedes aqueux sur l'œil : il se servit d'abord de ventouses communes que l'on tenoit sur l'œil avec la main, comme le *bassin oculaire* dont on vient de parler ; ce qu'il remarqua être fort incommode : il en fit faire avec des anses sur chaque côté, dans lesquelles on passoit un cordon pour attacher le vase derriere la tête. Ces petits vaisseaux de crystal, faits de façon à s'appliquer exactement sur la circonférence de l'orbite, lui parurent exiger encore une perfection ; car les liqueurs tiedes faisant transpirer la partie, & la matiere de cette transpiration ne trouvant aucune issue, l'œil & les parties qui l'avoisinent pouvoient se gonfler par l'usage de ces remedes. Pour prevenir les fluxions & autres accidens qui seroient l'effet du défaut de transpiration, il fit ajouter au-dessus de la gondole un petit tuyau percé, par lequel on pût aussi verser les liqueurs convenables au moyen d'un entonnoir, après avoir mis le vase en situation. L'auteur le nomme *phiole oculaire*, & assure avoir dissipé des cataractes commençantes par l'usage des remedes convenables appliqués par le moyen de cet instrument. [Y]

BEC-DE-LIEVRE est une difformité dans laquelle la levre supérieure est fendue comme celle des lievres. Cette division, qui arrive aussi quelquefois à la levre inférieure, vient d'un vice de conformation avant la naissance, ou par accident, comme chûte, coup,

incifion, &c. Le *bec-de-lievre* accidentel eft ancien ou récent. L'ancien eft celui dans lequel les bords de la plaie n'ayant point été réunis, fe font cicatrifés à part fans fe joindre : le récent eft celui dont les bords font encore fanglans. Celui-ci fe guérit par le bandage uniffant, fi la plaie eft en long, ou par la future entre-coupée fi elle a une autre direction. Ces deux moyens de réunion n'ont lieu que lorfqu'il n'y a point de déperdition de fubftance ; & dans ces cas le traitement du *bec-de-lievre* accidentel & récent ne differe point de celui qui convient à une plaie fimple. *Voyez* PLAIE.

Le *bec-de-lievre* de naiffance, celui qui eft accidentel & ancien, & celui qui eft accidentel & récent, & dans lequel il fe trouve perte de fubftance, exigent la future entortillée, parce que dans les deux premiers cas, il faut rafraîchir les bords de la divifion, avant de procéder à la réunion ; & que la future entre-coupée n'eft point capable d'affujettir les deux levres de la plaie, lorfqu'il y a déperdition de fubftance.

Pour rafraîchir les levres de la divifion d'un *bec-de-lievre* de naiffance, ou accidentel ancien, on fe fert des cifeaux ou du biftouri : on approche enfuite les deux plaies récentes, ayant foin de les mettre bien au niveau l'une de l'autre : un aide les foutient dans cette fituation, en avançant avec fes mains les deux joues vers la divifion. La peau prête affez pour cette approximation, quelque déperdition de fubftance qu'il y ait. Les levres de la plaie étant bien rapprochées, le chirurgien pofe l'extrêmité du pouce & du doigt indicateur de la main gauche, au côté droit de la divifion : il prend avec le pouce & le doigt indicateur de la main droite, une aiguille convenable, qu'il fait entrer dans le côté gauche à quelques lignes de la divifion, pour traverfer la plaie, en approchant le plus qu'on peut de la membrane interne de la levre, afin de procurer également la réunion de toute l'épaiffeur de cette partie. La pointe de l'aiguille doit fortir entre les deux doigts de la main gauche, qui

appuyent légérement ſur la peau, & qui la tendent au côté droit de la diviſion : la ſortie de l'aiguille doit être à la même diſtance du bord droit de la plaie, que ſon entrée l'eſt du bord gauche. Pour réunir un *bec-de-lievre*, il ſuffit ordinairement de mettre deux aiguilles : la premiere doit ſe paſſer un peu au-deſſus du bord rouge de la levre, & l'autre près de l'angle ſupérieur de la plaie. Lorſque les aiguilles ſont placées, on prend un fil ciré qu'on fait tourner ſimplement deux ou trois fois autour de la premiere aiguille qu'on a miſe, en le faiſant paſſer alternativement ſous ſa tête & ſous ſa pointe. Le même fil ſert pareillement à faire deux ou trois tours ſous les extrêmités de l'aiguille ſupérieure ; on arrête les deux bouts du fil par une roſette à côté de l'angle ſupérieur de la plaie : on met une petite compreſſe ou une petite boule de cire, ſous la pointe de chaque aiguille, pour empêcher qu'elle ne bleſſe, & on en met autant ſous les têtes pour leur ſervir d'appui.

On couvre la diviſion avec un petit lambeau de toile, imbibé de baume vulnéraire, & on maintient le tout avec une petite bandelette à quatre chefs, dont le plein poſe ſur l'appareil, & dont les extrêmités s'appliquent au bonnet, en ſe croiſant de chaque côté, de façon que le chef ſupérieur croiſe l'inférieur, & aille s'attacher latéralement au bonnet, au-deſſous de celui-ci. On appelle ce bandage une *fronde*, il eſt ſimplement contentif. Quelques praticiens le préferent à l'uniſſant, parce qu'il eſt moins ſujet à ſe déranger. Je crois cependant qu'il faudroit préférer un bandage, qui, en tendant à rapprocher les joues vers les levres, ſoulageroit beaucoup les points de ſuture.

Pendant l'opération qui vient d'être décrite le malade doit être aſſis ſur une chaiſe, & avoir la tête appuyée ſur la poitrine de l'aide-chirurgien, dont les mains rapprochent les joues, & les pouſſent l'une contre l'autre vers la diviſion.

Quelques heures après l'opération, & l'application de l'appareil, on fait ſaigner le malade pour

prévenir l'inflammation. On lui défend exactement de parler, on tâche d'éloigner de sa vue tout ce qui pourroit le déterminer à cette action ou à rire ; on ne lui donne du bouillon que rarement, & dans un biberon ou cueillere couverte, parce que l'action des levres nuiroit beaucoup à la réunion. L'éternuement peut occasionner beaucoup de désordre après l'opération du *bec-de-lievre :* si un enfant se trouve dans le cas de cette opération, on conseille de l'empêcher de dormir une nuit, & on opére le lendemain au matin. Par ce moyen il pourra rester tranquille après l'opération ; ce stratageme paroît pouvoir assurer la réunion : elle est ordinairement faite au bout de 24 ou de 36 heures, on ôte alors les aiguilles, & on continue le bandage unissant. On pourroit même contenir les levres de la plaie avec des languettes de toile couvertes d'emplâtre agglutinatif. On peut lire dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*, des observations singulieres de M. *de la Faye*, & de plusieurs autres académiciens sur les *becs-de-lievre* venus de naissance, & sur différentes méthodes de corriger ces difformités : On y trouvera des moyens de remédier au déchirement qui survient lorsque les points d'aiguille manquent, & qu'il n'est plus possible de pratiquer la suture entortillée par le défaut de solidité des parties qui devoient la soutenir.

BISTOURI, instrument de chirurgie en forme de petit couteau, destiné à faire des incisions : on en a de droits & de courbes. On considere deux parties à cet instrument ; la lame & le manche : la lame doit être d'un bon acier bien trempé. La partie de la lame qui est opposée à la pointe, se nomme le *talon ;* c'est un quarré allongé percé dans son milieu pour y passer un clou. L'extrêmité postérieure du talon se termine par une queue fort courte, qui finit par un petit rouleau ou par une petite lentille de deux lignes de diametre, pour s'arrêter sur la chasse avec fermeté, & empêcher que la lame ne tourne comme celle d'un rasoir : la partie tranchante du *bistouri* droit est perpendiculaire, & son dos forme une ligne oblique, & a

une ligne d'épaisseur à sa base ; il va insensiblement en diminuant jusqu'à la pointe. On considere en outre à la lame d'un *bistouri* le biseau & l'évuidé : le biseau est une petite surface plate qui commence à la base de la lame, & qui accompagne le dos de chaque côté dans presque toute la longueur : cette surface se fait par la meule ; elle a environ une ligne de diametre, & va insensiblement se perdre avant d'être arrivée à la pointe. On appelle l'évuidé l'espace qui est compris depuis le biseau jusqu'au tranchant ; il est un peu cave ; il s'étend depuis le talon jusqu'à la pointe ; il est fait par la rondeur de la meule ; son utilité est de rendre le tranchant plus fin, en diminuant de la matiere.

Le *bistouri* courbe doit avoir les mêmes qualités ; la courbure n'en doit pas être fort grande ; il faut qu'elle commence dès sa base, qu'elle se continue insensiblement jusqu'à la pointe, & que dans tout le trajet, la courbure n'excede pas trois lignes : le tranchant est dans la courbure.

Je me sers dans plusieurs cas, & sur-tout dans l'extirpation des cancers, d'un *bistouri* courbe, tranchant sur sa convexité. Cet instrument a beaucoup d'avantage, parce que le tranchant agit tout à la fois dans toute sa longueur ; & dans les *bistouris* ordinaires, il n'y a presque que la pointe qui soit d'usage.

Le manche des *bistouris* est composé de deux lames d'écaille de la même configuration que la lame : elles sont percées à leur base d'un trou qui doit être moins large que celui du talon sur lequel elles s'appliquent, & auquel elles sont unies par un clou de laiton rivé sur deux rosettes d'argent. L'extrêmité de la chasse est aussi percée, & les deux pieces sont jointes par un clou rivé pareillement.

Les dimensions des *bistouris* peuvent varier ; ils ont communément deux pouces au plus de tranchant, & les autres parties sont proportionnées à celle-ci.

Il y a des *bistouris* boutonnés par leur extrêmité : on s'en sert dans les cas où l'on craint de piquer les parties par la pointe de l'instrument ; on se sert aussi de *bistouris* à deux tranchans pour l'ouverture des abscès, l'opération du seton, &c. [Y]

BOUGIE. C'eſt une petite verge cirée, faite en façon de cierge, qu'on introduit dans l'urethre pour le dilater & le tenir ouvert, ou pour conſumer les carnoſités qui s'y trouvent. Il y a de deux ſortes de *bougies ;* les unes ſimples, & les autres compoſées. Les ſimples ſont faites de cire garnie d'une meche, ou de toile cirée & roulée en forme de petit cierge ; on en fait auſſi de corde à boyau ou de plomb, dans l'intention de tenir le canal de l'urethre dilaté & comme en forme, leur groſſeur doit être proportionnée au diametre de ce conduit. Les *bougies* compoſées ſont celles qui ſont chargées de quelque remede capable de mettre le canal de l'urethre en ſuppuration, & de détruire les carnoſités ou excroiſſances qui s'y trouvent. *Voyez* CARNOSITÉ.

Pour faire des *bougies*, il faut avoir des languettes de linge fin, d'une largeur convenable à la groſſeur qu'on veut leur donner ; on enduit ces bandelettes du médicament emplaſtique qu'on croit néceſſaire. On les roule avec les doigts auſſi ſerrés qu'on le peut ; & on leur donne la ſolidité requiſe en les roulant enſuite ſur un marbre, ou ſur une planche de bois de noyer huilée, avec une autre planchette qui a une poignée ſur le milieu de la ſurface oppoſée à celle qui appuye ſur la *bougie.*

BOURDONNET. C'eſt un petit rouleau de charpie de figure oblongue, mais plus épais que large, deſtiné à remplir une plaie ou un ulcere. Les premiers *bourdonnets* qu'on introduit dans le fond d'un ulcere profond doivent être liés, afin qu'on puiſſe les retirer, & qu'ils n'y ſéjournent point ſans qu'on s'en apperçoive.

L'uſage des *bourdonnets* & de tous les dilatans peut être fort nuiſible ou fort avantageux, ſelon la façon dont on s'en ſert. Si les *bourdonnets* ferment un ulcere profond comme on ferme une bouteille avec ſon bouchon, ils s'oppoſent à l'écoulement des matieres purulentes, & produiſent la collection du pus qui corrompt les ſucs que la circulation conduit dans l'endroit où il croupit. L'obſtacle que les *bourdonnets*

nets font à l'iſſue des matieres purulentes peut en cauſer le reflux dans la maſſe du ſang, où elles occaſionnent, pour peu qu'elles ſoient atteintes de putrefaction, des colliquations fâcheuſes qui détruiſent la partie rouge de la maſſe des humeurs, & qui rendent cette maſſe toute ſéreuſe ; de-là ſont produites les évacuations continuelles, qui jettent le corps dans le maraſme & dans une extrême foibleſſe, qui eſt enfin ſuivie de la mort.

Si on remplit un ulcere de *bourdonnets* durs entaſſés les uns ſur les autres, l'irritation qu'ils cauſeront aux vaiſſeaux empêchera le paſſage des ſucs : ils s'arrêtent, s'accumulent, & ſe condenſent dans les parois de l'ulcere, & y forment des calloſités qui le rendent incurable à moins qu'on n'en détruiſe les duretés.

Ces inconvéniens bien obſervés ont fait beaucoup crier contre le tamponage des plaies : M. *Belloſte*, dans ſon *traité du chirurgien d'hôpital*, s'eſt élevé contre l'uſage des *bourdonnets* qu'il croit fort nuiſible ; il blame même l'attention qu'on a de garnir exactement les plaies caverneuſes avec des *bourdonnets* mollets : c'eſt cependant le ſeul moyen d'empêcher la collection & le ſéjour du pus, & d'exclurre l'air de leur cavité. La charpie s'imbibe des matieres purulentes, ces matieres ſe diſtribuent entre les filets qui les ſoutiennent, & les empêchent de ſe raſſembler en aucun lieu particulier. La charpie eſt pour ces matieres, ſelon l'expreſſion de M. *Queſnay*, une échelle avec laquelle elles peuvent monter du fond de la plaie, juſqu'à ce qu'elles trouvent une iſſue pour s'évader, à-peu-près comme il arrive dans ces diſtillations qui ſe font par le moyen d'une languette de drap, où les liqueurs montent juſques par-deſſus les bords du vaſe qui les contient.

BOUTONNIERE. Inciſion qu'on fait au périné, pour pénétrer dans la veſſie & y placer une cannule qui puiſſe donner iſſue aux matieres qui y ſont contenues.

Cette opération eſt néceſſaire pour procurer le cours

des urines, des graviers & du pus; par son moyen, on fait commodément des injections dans une vessie graveleuse ou ulcérée: elle a lieu dans certaines rétentions d'urine qui viennent des fongus de la vessie; ce sont des excroissances charnues qui bouchent l'orifice interne de la vessie, & qui empêchent que la contraction de ce viscere agisse sur l'urine contenue.

Pour faire cette opération, on place le malade comme pour lui faire l'opération de la taille; on prend une sonde cannelée; on l'insinue doucement dans la vessie; un aide monté sur une chaise ou un tabouret, placé au côté droit du malade, souleve les bourses, & applique ses doigts indicateurs parallelement le long du périné à chaque côté de l'urethre. L'opérateur, le genou droit en terre, tient avec fermeté de la main gauche le manche de la sonde, de façon qu'elle fasse un angle droit avec le corps du malade. Il fait faire, autant qu'il est possible, une saillie au périné avec la courbure de la sonde, à côté du raphé, entre les deux doigts index de l'aide-chirurgien. L'opérateur doit appuyer pour un moment le bec de la sonde sur le rectum, pour bien remarquer au-dessus de l'anus jusqu'à quel endroit il pourra continuer l'incision. Il prend alors un lithotome ou bistouri, qu'il tient de la main droite comme une plume à écrire, il porte la pointe de l'instrument dans la cannelure de la sonde, au-dessous des bourses; il perce les tégumens & l'urethre au côté gauche du raphé, & il continue son incision inférieurement jusqu'au point qu'il a remarqué au-dessus de l'anus, en se gardant de passer outre, de crainte d'intéresser l'intestin. Dès que l'incision est faite, l'opérateur retire le lithotome, & prend un gorgeret dont il porte le bec dans la cannelure de la sonde, sur laquelle il le fait couler jusques dans la vessie. Il retire la sonde, prend le manche du gorgeret avec la main gauche, & de la droite il conduit une cannule. Arrivée dans la vessie à la faveur du gorgeret, qu'il retire ensuite en lui faisant faire un demi-tour sur la cannule; de

façon qu'en le retirant son dos ou surface convexe regarde l'angle supérieur de la plaie, qu'on panse avec de la charpie seche qu'il faut soutenir avec des compresses, & un bandage contentif, qui ne gêne point la sortie de l'urine. Il ne differe point de l'appareil de la lithotomie. *Voyez* LITHOTOMIE.

L'objet de la chirurgie est de guérir & non d'opérer : ainsi dès qu'on a fait la *boutonniere* au périné, on n'a rempli qu'un des points du traitement, & le malade se trouve simplement dans une disposition favorable pour recevoir les secours qu'un chirurgien intelligent doit lui procurer. Cette opération permet l'issue aux matieres graveleuses, dont il faut aider la sortie par des injections, & dont il faut quelquefois faire l'extraction lorsqu'il se trouve des petites pierres, dont le volume sera d'un diametre plus grand que celui des ouvertures latérales de l'extrêmité antérieure de la canule. Les injections doivent être appropriées à la nature & à l'état de la maladie qui les exige, parce qu'il faut quelquefois mettre des fongus en suppuration ; tantôt modifier une vessie malade, déterger ensuite les ulceres ; d'autres fois fortifier les fibres qui ont perdu leur ressort, &c. Lorsqu'on sera parvenu à rétablir les choses dans l'état naturel, par l'usage successif ou combiné des différens moyens qui seront indiqués, on supprime la cannûle & on met dans l'urethre, une sonde creuse ou cannelée courbée en S par laquelle les urines couleront d'abord en partie : à mesure que la plaie se resserrera, les urines ne prendront point d'autre route pour s'écouler ; & la plaie, n'étant plus mouillée par les urines, elle se réunira bientôt.

L'administration des remedes doit être variée, & n'est pas, comme on voit, moins soumise aux indications dans le traitement des maladies chirurgicales, que dans celui des maladies internes : le manuel chirurgical même doit être différent, suivant les circonstances qui se présentent. On sait que l'art d'opérer, dépouillé de tout rapport à la guérison des maladies, & considéré simplement en lui-même, demande

des connoiſſances anatomiques très exactes ; mais elles ne ſuffiſent point à un chirurgien. La ſtructure de la partie ne lui montre point des routes nouvelles pour diriger ſes opérations. L'uſage des parties, & le méchaniſme par lequel elles exécutent leurs fonctions, ſont abſolument néceſſaires à ſavoir, pour qu'on puiſſe juger ſainement de la maladie, qui conſiſte dans la léſion des fonctions ; c'eſt ſur ces connoiſſances phyſiologiques & pathologiques, qui ſuffiſent à un habile homme dans l'autre branche de l'art de guérir, & qui dans la chirurgie doivent être ſoutenues de la connoiſſance exacte de la ſtructure, du volume, de l'étendue, des attaches des parties, & de leurs différens rapports à celles qui les environnent, qu'on ſait ſe tracer, & qu'on ſuit avec toute la certitude poſſible des voies d'opérer, qui ne ſont point déterminées par les préceptes. Dans l'opération de la *boutonniere*, l'inciſion eſt commune aux tégumens & à l'urethre ; cependant des circonſtances particulieres demandent qu'on étende & qu'on dirige différemment la ſection des parties. Il ſurvint à un homme de 45 ans, par une rétention totale d'urine, une tumeur au périné qui s'étendoit dans les bourſes, dans les aînes, ſous la peau, qui couvre le pubis & la verge. Le progrès en fut ſi rapide qu'en deux fois 24 heures il ſurvint une ſuppuration gangreneuſe. On ouvrit en pluſieurs endroits du périné, des bourſes & des aînes, les parties ſe dégorgerent, les urines coulerent en abondance, les lambeaux gangreneux ſe détacherent ; on parvint enfin à guérir toutes ces plaies, excepté une du périné qni reſta fiſtuleuſe, & par laquelle les urines couloient involontairement. Le malade avoit déja ſouffert l'opération de la *boutonniere* ſans ſuccès, lorſqu'il ſe confia à M. *Petit*. Je ſupprime ici le détail des complications & des traitemens préliminaires que ce grand praticien mit en uſage, pour me reſtreindre à l'opération. M. *Petit* jugea par la ſortie continuelle & involontaire des urines, que l'orifice interne de la fiſtule étoit au-delà du ſphincter de la veſſie, parce que quand le trou d'une fiſtule eſt

en-deçà du ſphincter, l'urine ne peut ſortir par la fiſtule qu'après être entrée dans l'urethre, & elle n'y entre que par les efforts que le malade fait lorſqu'il veut uriner. Ce malade, au-contraire, ſans être averti du beſoin d'uriner, & ſans faire aucun effort, rendoit preſque toutes ſes urines par le trou de la fiſtule, ſans en rendre par la verge; ou s'il en rendoit, c'étoit toujours volontairement, & quand il étoit excité par le réſidu des urines; car le trou de la fiſtule étoit ſi petit, que malgré l'écoulement involontaire & continuel des urines, ſa veſſie ſe rempliſſoit une ou deux fois par jour; de ſorte qu'à chaque fois il rendoit un verre d'urine & à plein canal, ſur-tout lorſqu'avec le doigt il bouchoit le trou de la fiſtule près le bord de l'anus. Sur ces obſervations, M. *Petit* jugea que le trou interne de la fiſtule étant au-delà du ſphincter de la veſſie, il falloit que l'inciſion s'étendît juſques-là; & que l'opération faite à ce malade par les chirurgiens de ſa province, avoit été infructueuſe parce que le trou interne de la fiſtule n'avoit point été compris dans l'inciſion. Pour guérir radicalement le malade, M. *Petit*, après avoir fait l'inciſion comme nous l'avons décrite, la continua en coulant ſon biſtouri le long de la cannelure de la ſonde, & la porta juſqu'au-delà du cou de la veſſie, pour fendre le ſinus fiſtuleux dans toute ſon étendue: il mit une cannule, & réuſſit, comme il l'avoit ſolidement conçu, à guérir le malade. Cette obſervation eſt inſérée dans le premier vol. des *mém. de l'acad. roy. de chirurgie.*

A l'occaſion des opérations qui conviennent au périné & à la veſſie, indépendamment de la lithotomie, *Voyez* FISTULE AU PÉRINÉ, & RÉTENTION D'URINE.

BRAYER eſt une ſorte de bandage d'acier ou autre matiere ſemblable, pour tenir en état les parties auxquelles il y a des hernies ou ruptures. *V.* HERNIE.

Ces bandages ſont faits d'un cercle d'acier forgé, battu & applati, aſſez grand pour environner les trois quarts du corps, & dont l'extrêmité qui doit poſer

ſur la deſcente, eſt allongée en en-bas en forme d'écuſſon. A l'autre extrêmité du cercle, il y a une courroie aſſez longue pour achever le tour du corps, & pour s'attacher à l'écuſſon, où il y a une pointe d'acier en forme de crochet qui entre dans un des trous dont la courroie eſt percée, afin qu'on puiſſe ſerrer le bandage plus ou moins, ſelon qu'il eſt néceſſaire : ces bandages ſont ordinairement garnis de coton, & recouverts de chamois ou de marroquin : l'écuſſon doit être bien garni intérieurement, afin de contenir les parties ſans bleſſer le point ſur lequel il appuye. Il y a des bandages à double écuſſon pour la hernie. Des deux côtés on peut joindre les écuſſons par un bon reſſort ou par deux ou trois petites charnieres qui leur permettent de ſe plier. Cette méchanique empêche le froiſſement & la contuſion des parties ſur leſquelles le bandage eſt poſé.

M. *de Launay*, maître en chirurgie, a préſenté un bandage d'acier élaſtique, dont la figure & la deſcription ſe trouvent dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie.*

M. *Martin*, auſſi maître en chirurgie, a préſenté depuis peu à la même académie des bandages qu'il a perfectionnés à pluſieurs égards. Un défaut aſſez ordinaire des bandages, eſt de ne pas comprimer également dans toutes les attitudes & les différens mouvemens auxquels on eſt expoſé, parce que la ceinture d'acier ne peut pas avoir aſſez de reſſort, & former à l'oppoſite de l'écuſſon, un point d'appui ſuffiſant pour la compreſſion. M. *Martin*, pour éviter cet inconvénient, a rendu élaſtique la pelotte ou écuſſon du *brayer :* la pelotte renferme deux platines ; l'une eſt continue au demi-cercle d'acier, & l'autre placée en dedans, tient ſupérieurement à la précédente par une charniere qui en fait le point fixe, pendant que la partie inférieure reſte béante & mobile au moyen d'un reſſort mis entre les deux plaques : ce reſſort tend toujours à rapprocher celle du dedans vers le ventre, dans le temps que la premiere pourroit s'en éloigner avec le demi-cercle d'acier, par quelque mouvement particulier du corps ou

quelque changement de ſituation ; ainſi cette ſeconde platine, qui eſt continuellement preſſée vers l'anneau, fait une compreſſion d'autant plus avantageuſe, qu'elle eſt déterminée de bas en haut, & demeure toujours égale dans quelque attitude que ſe trouve le corps. Cet avantage diſpenſe de porter le bandage auſſi ſerré qu'on le porte ordinairement ; ce qui eſt une ſeconde utilité d'un grand prix pour beaucoup de perſonnes, & ſur-tout pour celles qui ſont graſſes & qui s'écorchent facilement.

M. Martin a donné pluſieurs avantages aux bandages qui ſervent à contenir les hernies de l'ombilic, les chûtes de matrice, du fondement, &c.

Il eſt important de faire remarquer que les bandages n'exigent pas un ſoin ſi borné ni ſi vulgaire qu'on pourroit ſe l'imaginer : tout y eſt digne de l'attention des habiles chirurgiens ; l'exécution de ces ſortes de machines ne peut être parfaite qu'à l'aide de leurs lumieres & de leur expérience. Cette branche de l'art tient à beaucoup de connoiſſances anatomiques & chirurgicales fort délicates & éloignées ſeulement en apparence ; connoiſſances dont ſont dépourvus les ouvriers auxquels on permet la fabrique & même l'application de ces ſortes d'inſtrumens.

Le public ne peut être trop informé qu'un *brayer* bien conditionné eſt l'unique moyen qui puiſſe mettre en ſûreté la vie de ceux qui ſont affligés de deſcentes : il les garantit de l'étranglement que la chûte des parties pourroit occaſionner, & il produit quelquefois la guériſon aux perſonnes d'un âge avancé.

Pour les enfans qui ſont encore à la mamelle, on ne ſe ſert pas de bandage d'acier : on poſe quelques compreſſes graduées ſur l'anneau, & on les contient avec une bande de toile ; on peut auſſi ſe ſervir d'un bandage, dont la ceinture de liſiere ou de drap revêtu de chamois ou de futaine, ait une pelotte de toile bien bourrée de filaſſe & revêtue de la même étoffe que la ceinture. On doit cirer les bandages des enfans, pour qu'ils ne pourriſſent pas dans les urines & les excrémens.

Au derriere de tous les *brayers* on attache une bande de toile double, qui paſſant ſous-la cuiſſe, vient s'attacher à l'écuſſon, de même que la courroie qui termine la ceinture : cette bandelette ſe nomme la *ſous-cuiſſe ;* elle ſoutient le bandage, & empêche qu'il ne remonte.

L'application de ces bandages eſt aiſée à faire : ceux qui en portent les ôtent & les remettent ſans peine, par l'habitude qu'ils en ont contractée ; mais une circonſtance eſſentielle à obſerver, c'eſt de ne point mettre le bandage que la deſcente ne ſoit entiérement rentrée ; car s'il reſtoit une partie de l'inteſtin dans l'aîne, le bandage le meurtriſſant, y cauſeroit de la douleur, de l'inflammation, & enfin la gangrene, ſi l'on n'y pourvoyoit : cette regle ſouffre quelque exception, lorſque l'épiploon forme la hernie. *Voyez* RÉDUCTION.

Brayer pour contenir les hémorrhoïdes. *Voyez* HÉMORRHOIDES.

Brayer pour la chûte du rectum ou de la matrice. *Voyez* CHUTE.

Brayer pour la hernie du nombril. *Voyez* EXOMPHALE. [Y]

BRONCHOCELE. Ce mot vient de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *Bronchus*, la *trachée*, & l'autre *enflure*, *tumeur*. C'eſt une tumeur qui ſurvient à la gorge par le déplacement d'une partie de la membrane interne de la trachée-artere. Cette membrane, en ſe dilatant, paſſe entre les anneaux cartilagineux de ce conduit, & forme à la partie antérieure du cou une tumeur mollaſſe, ſans douleur, de même couleur que la peau, & qui s'étend quand on retient ſon haleine ; c'eſt proprement une hernie de la trachée-artere. Cette maladie, qui eſt rare, nuit beaucoup à la voix & à la reſpiration. Je crois que cette tumeur pourroit être comprimée par un bandage en bouton, comme quelques perſonnes le conſeillent pour l'anévryſme : il ne faut pas confondre, comme on fait aſſez communément, la *bronchocele* avec une autre tumeur du cou qu'on nomme *goître*. *V.* GOITRE. [Y]

On

On prétend qu'il y a des gens qui ont des ſecrets pour fondre cette tumeur, ſans être obligés d'employer les ferremens. Si la choſe eſt vraie, il ſeroit à propos de les engager par des récompenſes à rendre cette compoſition publique; ce ſeroit rendre un ſervice ſignalé à nombre de perſonnes qui ſont attaquées de cette maladie, également incommode & déſagréable. *Addition de M. Tarin.*

BRONCHOTOMIE, opération de chirurgie qui conſiſte à faire une ouverture à la trachée-artere, pour donner à l'air la liberté d'entrer dans les poumons & d'en ſortir, ou pour tirer les corps étrangers qui ſe ſeroient inſinués dans le larinx ou dans la trachée-artere. On a auſſi appellé cette opération *laryngotomie*, mais mal-à-propos, puiſqu'on n'ouvre point le larinx. Quelques modernes prétendent qu'on doit lui donner par préférence le nom de *trachéotomie*.

La poſſibilité de l'opération dont nous parlons eſt établie ſur la facilité avec laquelle certaines plaies de la trachée-artere, même les plus compliquées, ont été guéries. Il y a peu d'obſervateurs qui ne nous en aient laiſſé des exemples remarquables & aſſez connus.

Cette opération convient dans pluſieurs circonſtances, & demande d'être pratiquée différemment, ſelon le cas qui l'indique. J'en juge ainſi, pour avoir rapproché pluſieurs faits les uns des autres, les avoir comparés exactement, & les avoir enviſagés ſous pluſieurs aſpects différens.

Les eſquinancies, ou inflammations de la gorge, qui ont réſiſté à tous les remedes, ou qui menacent de ſuffocation, exigent cette opération.

Pour la pratique dans ce cas, il n'eſt pas néceſſaire de faire à la peau & à la graiſſe une inciſion longitudinale, qui devroit commencer un demi-travers de doigt plus haut que la partie inférieure du cartilage cricoïde, & qui s'étendroit juſqu'au 5e. ou 6e. anneau de la trachée-artere, pour ſéparer enſuite avec le biſtouri les muſcles ſterno-hyoïdiens, & porter la pointe de cet inſtrument ou celle d'une lancette entre

le 3e. & le 4e. anneau : on peut faire cette opération par une ponction seule, qui en rendra l'exécution plus prompte, plus facile, & moins douloureuse. Pour opérer, il faut laisser le malade dans l'attitude où il respire le mieux, soit dans son lit, soit dans un fauteuil, de crainte qu'en lui étendant ou renversant la tête, comme plusieurs auteurs le conseillent, on ne le suffoque. On pose le bout du doigt index de la main gauche sur la trachée-artere, entre le sternum, & la partie inférieure du larinx ; on prend de la main droite une lancette, dont la lame est assujettie sur la chasse par le moyen d'une bandelette : on la tient avec le pouce, le doigt index, & celui du milieu, comme une plume à écrire ; on la pousse transversalement dans la trachée-artere, en la faisant glisser sur l'ongle du doigt index de la main gauche, qui, appuyé sur la trachée-artere, sert en quelque façon de conducteur à la lancette. Je ne fixe pas l'entre-deux des cartilages qu'il faut ouvrir, parce que la tension de la gorge ne permet pas qu'on les compte. On pénetre fort aisément dans la trachée-artere, qui est fort gonflée par l'air auquel on ouvre un passage libre par la plaie qu'on y pratique. Il faut avoir soin de passer un stilet le long de la lancette avant de la retirer, & sur ce stilet on place dans la trachée-artere une cannule, de façon cependant qu'on se donne de garde qu'elle ne touche la paroi opposée à l'ouverture par où elle passe. Cette cannule doit être de plomb ou d'argent, elle doit être plate pour s'accommoder à l'entre-deux des cartilages. L'entrée doit être en forme de pavillon, & être garnie de deux petits anneaux qui servent à passer une bandelette, dont on noue les extrêmités à la nuque, afin d'assujettir la cannule dans la trachée-artere. Les dimensions de cette cannule sont déterminées à avoir six lignes de longueur, une ligne de diametre à son bec, qui doit être légérement courbé, & arrondi exactement, & deux lignes & demie de largeur à l'endroit du pavillon. Cette longueur de six lignes suffit pour l'opération avec l'incision des tégumens ; mais elle n'est

pas suffisante lorsqu'on ne fait qu'une seule ponction commune à la peau, à la graisse, & à la trachée-artere. Il faut que la cannule soit plutôt plus longue que trop courte, afin qu'on puisse s'en servir pour des personnes grasses, à moins qu'on ne veuille en avoir de plusieurs dimensions pour les différentes personnes qui pourroient en avoir besoin.

Le pansement consiste à mettre sur l'embouchure de la cannule une petite toile fort claire, afin que l'air puisse passer facilement à travers; on met une compresse fenêtrée qu'on contient par quelques tours de bande dont les circonvolutions ne portent pas sur le pavillon de la cannule, que la compresse fenêtrée laisse libre. On sent que cette opération ne remédie qu'au danger de la suffocation, qui est l'accident le plus urgent; il faut donc continuer les secours capables d'en détruire les causes.

Quand les accidens sont passés, on retire la cannule, & on panse la plaie à plat; elle se réunit comme une plaie simple.

L'opération de la *bronchotomie* convient aussi lorsqu'il y a des corps étrangers qui sont tellement engagés dans le pharynx ou dans l'œsophage, qu'on n'a pu par aucun secours les retirer ni les enfoncer, & que ces corps étrangers sont d'un volume considérable que comprime la trachée-artere, & met le malade dans le danger d'être suffoqué. *Habicot* maître chirurgien de l'université de Paris, dans un traité intitulé, *question chirurgicale sur la possibilité & la nécessité de la bronchotomie*, rapporte avoir fait avec succès cette opération à un garçon de 14 ans, qui ayant oui dire que l'or avalé ne faisoit point de mal, voulut avaler neuf pistoles enveloppées dans un linge pour les dérober à la connoissance des voleurs. Ce paquet qui étoit fort gros ne put passer le détroit du pharynx; il s'engagea dans cette partie; de maniere qu'on ne put le retirer ni l'enfoncer dans l'estomac. Ce jeune garçon étoit sur le point d'être suffoqué par la compression que ce paquet causoit à la tranchée-artere; son cou & son visage étoient enflés & si noirs, qu'il en étoit méconnoissable.

Habicot, chez qui on porta le malade, eſſaya en vain par divers moyens de déplacer ce corps étranger. Ce chirurgien voyant le malade dans un danger évident d'être ſuffoqué, lui fit la *bronchotomie*. Cette opération ne fut pas plutôt faite, que le gonflement & la lividité du cou & de la face ſe diſſiperent. *Habicot* fit deſcendre le paquet d'or dans l'eſtomac par le moyen d'une ſonde de plomb; le jeune garçon rendit huit ou dix jours après par l'anus ſes neuf piſtoles à diverſes repriſes; il guérit parfaitement & très-promptement de la plaie de la trachée-artere. *Voyez* ŒSOPHAGOTOMIE.

La *bronchotomie* eſt non-ſeulement néceſſaire pour faire reſpirer un malade, comme dans le cas dont on vient de parler, mais encore pour tirer les corps étrangers qui ſe ſeroient gliſſés dans la trachée-artere. Dans cette derniere circonſtance, il faut faire une inciſion longitudinale à la peau & à la graiſſe, comme nous l'avons dit au commencement de cet article, & inciſer enſuite la trachée en long, de façon qu'on coupe tranſverſalement trois ou quatre cartilages, pour pouvoir ſaiſir & tirer le corps étranger avec de petites pincettes ou autres inſtrumens. Cette opération a été pratiquée avec ſuccès par M. *Heiſter*, pour tirer un morceau de champignon qui s'étoit gliſſé dans la trachée-artere, & M. *Raw*, au rapport de cet auteur, a ouvert la trachée-artere pour tirer une feve qui s'y étoit introduite.

On voit que dans ce cas, on ne pourroit pas ſe contenter d'une ponction, & qu'il faut néceſſairement faire une inciſion; la plaie à l'extérieur peut même être étendue de trois ou quatre travers de doigt, ſi le cas le requiert.

La ponction, comme je l'ai décrite, eſt moins avantageuſe & plus embarraſſante même dans le cas de l'eſquinancie, que celle qui ſe feroit avec un trocart armé de ſa cannule. On en a imaginé de petits qui ſont très-commodes pour cette opération. A leur défaut, on pourroit faire faire une petite cannule ſur l'extrêmité du poinçon d'un trocart ordinaire, en obſervant de le garnir depuis le manche juſqu'au pa-

villon de la cannule, afin de ne se servir que de la longueur qui est nécessaire. Je fonde la préférence de l'opération avec le trocart sur une observation de M. *Virgili*, chirurgien-major de l'hôpital de Cadix, qu'on peut lire dans un mémoire de M. *Hevin*, sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage, inséré dans le *premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie.* Un soldat espagnol prêt à être suffoqué par une violente inflammation du larynx & du pharynx, fut porté à l'hôpital de Cadix; M. *Virgili* jugeant que l'unique moyen de lui sauver la vie, étoit de lui faire sur le champ la *bronchotomie*, ne crut pas, par rapport au grand gonflement, devoir préférer la simple ponction à la trachée-artere; il fit une incision aux tégumens avec le bistouri, sépara les muscles sterno-hyoïdiens, & ouvrit transversalement la trachée-artere entre deux anneaux. Cette ouverture ne fut pas plutôt faite, que le sang qui sortoit des petits vaisseaux ouverts, & qui tomba dans la trachée-artere, excita une toux convulsive si violente, que la cannule qu'on introduisit dans la plaie, ne put être retenue en situation, quoiqu'on la remît plusieurs fois en place.

M. *Virgili* qui voyoit le danger auquel le malade étoit exposé par le sang qui continuoit de couler dans la trachée-artere, dont l'ouverture, dans certains mouvemens qu'excitoient les convulsions, ne se trouvoit plus vis-à-vis celle de la peau, se détermina à fendre la trachée-artere en long jusqu'au sixieme anneau cartilagineux. Après cette seconde opération, le malade respira facilement, & le pouls qu'on ne sentoit presque point, commença à reparoître. On fit situer le malade, la tête panchée hors du lit, la face vers la terre, afin d'empêcher le sang de glisser dans la trachée-artere; M. *Virgili* ajusta à la plaie une plaque de plomb percée de plusieurs trous, & par ses soins le malade guérit parfaitement.

L'entrée du sang dans la trachée-artere a été la cause des accidens terribles qui ont presque fait périr le malade dont on vient de parler. Une simple ponction avec la lancette ne l'auroit peut-être point mis dans la

triſte extrêmité où il a été réduit par le moyen qu'on employoit pour lui ſauver la vie. La ponction avec le trocart évite encore plus ſûrement l'hémorrhagie, parce que la cannule ayant plus de volume que le poinçon qu'elle renferme, comprime tous les vaiſſeaux que la pointe diviſe pour ſon paſſage.

Cette opération a été pratiquée avec ſuccès à Edimbourg, en Ecoſſe ; le malade en reçut d'abord tout le ſoulagement qu'on avoit lieu d'eſpérer : mais la cannule s'étant bouchée par l'humeur que filtrent les glandes bronchiques, le malade fut menacé d'une ſuffocation prochaine ; un miniſtre homme de génie qui étoit près du malade, conſeilla l'uſage d'une ſeconde cannule, dont le diametre ſeroit égal à celui du poinçon d'un trocart. Cette cannule fut placée dans la premiere ; & lorſque la matiere des crachats s'oppoſoit au paſſage libre de l'air, on retiroit cette cannule, on la nettoyoit, & on la remettoit en place. Cette manœuvre étoit très-importante pour le malade, & ne lui cauſoit aucune fatigue. Je tiens cette obſervation de M. *Elliot*, qui l'a vue raconter à M. *Monro*, célebre profeſſeur en anatomie & en chirurgie à Edimbourg.

Enfin, on a cru que la *bronchotomie* étoit un ſecours pour rappeller les noyés d'une mort apparente à la vie : la perſuaſion où l'on eſt que les noyés meurent faute d'air & de reſpiration, comme ſi on en eût bouché la trachée-artere, eſt le motif de cette application : mais il eſt conſtant que les noyés meurent par l'eau qu'ils inſpirent, & dont leurs bronches ſont remplies. J'ai préſenté un mémoire à l'académie royale des ſciences ſur la cauſe de la mort des noyés, où je donne le détail de pluſieurs expériences & obſervations convaincantes ſur ce point. J'ai noyé des animaux dans des liqueurs colorées en préſence de MM. *Morand* & *Bourdelin* que l'académie avoit nommé commiſſaires pour vérifier mes expériences, & ils ont vu que la trachée-artere & les bronches étoient abſolument pleines de la liqueur dans laquelle j'avois noyé les animaux ſujets de mes démonſtrations.

BRULURE, ſolution de continuité qu'occaſionne la force du feu dans une partie du corps. On diſtingue ordinairement la *brûlure* en différens degrés, deſquels le premier eſt quand la *brûlure* fait ſeulement élever ſur la peau quelques puſtules accompagnées de rougeur, & qu'elle occaſionne une ſuppuration entre l'épiderme & la peau naturelle.

Le ſecond degré eſt quand la peau eſt brûlée, ſechée & retirée, mais qu'il ne s'y eſt pas formé de croute ou de galle.

Le troiſieme eſt quand la chair, les veines, les nerfs, &c. ſont retirés par la force de la *brûlure*, & qu'il s'eſt formé une croute. *Luſitanus* recommande pour la *brûlure* un onguent fait de cendres de feuilles de laurier, avec de la graiſſe de cochon, ou du ſain-doux; ou bien l'onguent *populeum* avec des feuilles de vigne dont on enveloppe la partie malade. *Panarole* obſerve que ſi on met de la boue ſur une *brûlure*, on diminue la douleur. Les braſſeurs d'Hollande ſe ſervoient d'une décoction de lierre pour guérir la *brûlure*. Quelques auteurs preſcrivent dans les *brûlures* l'uſage des médicamens terreux en forme ſeche, tels que le bol d'Arménie, la terre ſigillée, l'argille, &c. Pour éteindre, diſent-ils, les particules ignées, comme on éteint le feu en lui ôtant la communication de l'air qui l'environne, ce que l'on appelle communément *étouffer* : mais ces médicamens bouchant les pores par leur adhérence, empêchent auſſi par la groſſiéreté de leur matiere, la détente des ſolides, & la ſuppuration qu'on ne peut trop promptement procurer. S'ils avoient lieu, ce feroit tout-au-plus à l'inſtant d'une *brûlure* légere, & ils agiroient comme répercuſſifs & aſtringens, de même que la boue dont on a coutume d'envelopper la partie au moment qu'elle vient d'être brûlée, & qui étant moins ſeche doit être préférée, outre qu'elle ſe trouve plus promptement ſous la main. En général les anodyns ſont fort indiqués dans la *brûlure*, parce qu'ils relâchent les vaiſſeaux dont la criſpation eſt la cauſe des douleurs aiguës qu'on reſſent à la partie brûlée. On emploie avec aſſez

de ſuccès des fomentations avec l'eſprit-de-vin dans les premiers panſemens ; les ſaignées ſont fort utiles pour calmer ou prévenir les accidens.

La *brûlure* qui eſt une maladie, ſert quelquefois de remede. M. *Homberg* remarque que les habitans de l'île de Java ſe guériſſent d'une colique qui leur donneroit la mort, en ſe brûlant la plante des pieds, & qu'ils ſe guériſſent les panaris en trempant leurs doigts dans l'eau bouillante à diverſes repriſes.

Les voyageurs rapportent beaucoup d'autres exemples de maladies, que l'on guérit par l'application du feu ; & nous en voyons les effets nous-mêmes, qui pratiquons cette maniere de guérir les chevaux, les chiens de chaſſe, les oiſeaux de proie, &c.

On s'eſt ſervi contre la goutte d'une ſorte de mouſſe apportée des Indes, que l'on brûloit ſur la partie affligée. *Voyez* MOXA. M. *Homberg* a rapporté les exemples de deux femmes guéries, l'une d'une violente douleur de tête & d'yeux, & l'autre d'une douleur de jambes & de cuiſſes, par la *brûlure* accidentelle de ces parties : & il ajoute que la *brûlure* peut guérir de l'une de ces trois manieres, ou en mettant les humeurs peccantes dans un plus grand mouvement, & en leur facilitant un nouveau paſſage ; ou en briſant & diſſolvant leur viſcidité ; ou en détruiſant les canaux qui charrioient ces mêmes humeurs en trop grande quantité. *Voyez* CAUSTIQUE & CAUTERE.

BUBON, *Bubo*. C'eſt une tumeur qui vient aux glandes des aînes & des aiſſelles ; cette tumeur eſt skirreuſe ou phlegmoneuſe. *Voyez* SKIRRE & PHLEGMON.

Il y a deux ſortes de *bubons ;* on appelle les uns *benins* & les autres *malins*. Les malins ſe diviſent en peſtilentiels & en vénériens ; les peſtilentiels ſurviennent aux fievres peſtilentielles ; les ſeconds ſont une ſuite d'un commerce impur, & ſont des ſymptomes de la vérole. Quand un *bubon* eſt entouré d'un cercle de différentes couleurs, c'eſt une marque qu'il eſt peſtilentiel & le plus ſouvent mortel.

Les *bubons* vénériens ſont ſouvent durs & skirreux, &

& se fondent difficilement, même par l'usage des plus puissans résolutifs. Ils se terminent quelquefois par suppuration, & alors on est souvent obligé, après l'ouverture de la tumeur, d'extirper les glandes tuméfiées, ou de les consumer avec des caustiques.

Ambroise Paré donne une étymologie du mot de *bubon*, qui est différente de celle de *Chamber* & de tous les auteurs. Il dit qu'on appelle ces tumeurs *bubons* du mot latin *bubo*, *hibou*, parce que ces tumeurs se cachent sous les aisselles & dans les aînes, comme le hibou dans le creux des arbres. Ce qui pourroit autoriser cette étymologie, c'est que les anciens ont donné par des rapports beaucoup plus éloignés des noms d'animaux à plusieurs tumeurs, & qu'ils n'ont pas moins nommé *bubons*, les tumeurs des aisselles & de derriere les oreilles, que celles des aînes, auxquelles ce terme devoit appartenir exclusivement à toute autre par la premiere étymologie.

BUBONOCELE. Tumeur dans l'aîne, occasionnée par la descente de l'épiploon ou des intestins par les anneaux des muscles épigastriques.

Ce mot vient de deux mots grecs, dont l'un signifie *inguen*, & l'autre, *tumor*.

La *bubonocele* est encore appellée *ramex* & *hernie inguinale*. Voyez *Hernie*. C'est une espece de descente que les chirurgiens appellent incómplete, & elle est commune aux hommes & aux femmes.

Les femmes y sont beaucoup moins sujettes que les hommes, parce qu'elles le sont plus aux hernies crurales; les parties flottantes du bas-ventre trouvent dans les femmes une issue plus libre sous le ligament de *Fallope* ou de *Poupart*; parce qu'ayant les os du bassin plus spacieux que les hommes, il y a un plus grand intervalle, depuis l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles jusqu'à la tubérosité de l'os pubis; quoiqu'il n'y passe pas plus de parties que dans les hommes. Le moindre effort doit donc déterminer les parties flottantes du bas-ventre à former dans les femmes la hernie crurale plutôt que l'inguinale. Celle-ci a son siege dans l'aîne, & l'autre se manifeste plus

extérieurement à la partie supérieure de la cuisse. *Voyez* HERNIE.

C

CALLEUX, adjectif. Ce mot se dit en général de toute sorte de dureté de la peau, de la chair & des os ; mais en particulier on donne cette épithete aux bords durs d'une plaie & d'un ulcere, tels que sont ceux des fistules & des ulceres malins & carcinomateux.

CALLOSITÉ. Chair blanchâtre, dure & indolente, qui couvre les bords & les parois des anciennes plaies & des vieux ulceres, qui ont été négligés & mal traités. On détruit ordinairement les chairs calleuses par les escharotiques. *Voyez* ESCHAROTIQUE, CAUSTIQUE. L'épaississement de la lymphe dans ses vaisseaux est la cause premiere de la *callosité ;* le mauvais usage des bourdonnets donne souvent lieu aux *callosités* des ulceres. *Voyez* BOURDONNET.

CALUS signifie en général une dureté à la peau, à la chair ou aux os, naturelle ou contre-nature. En ce sens les cors sont des especes de *calus.* Voyez COR.

Calus se dit plus particuliérement d'un nœud ou d'une dureté qui se forme aux deux extrêmités contiguës d'un os qui a été fracturé. *Voyez* FRACTURE.

La formation du *calus* se fait de la maniere qui suit : les sucs qui nourrissent l'os & coulent le long de ses fibres s'extravasent à l'endroit où ces fibres sont rompues ; ensorte que s'y amassant, ils s'y attachent, s'y sechent, & s'y durcissent, au point d'acquérir autant de consistance que l'os même, laissant seulement à l'endroit fracturé une inégalité plus ou moins grande, selon que la réduction a été plus ou moins parfaite.

Le *calus* devient aussi dur que l'os : on lit dans les *transactions philosophiques*, l'exemple d'un *calus* qui



remplaça un humerus que M. *Fowler* avoit séparé parce qu'il étoit carié ; & celui d'un autre qui remplaça un femur qu'avoit séparé M. *Shermon*, & cela si parfaitement que la personne n'en eût pas la cuisse plus foible, & marchoit ferme & sans boiter aucunement.

La formation du *calus* est proprement l'ouvrage de la nature ; lorsque par une parfaite réduction & l'application des bandages convenables, on l'a mise en état d'agir. Il faut néanmoins que le suc osseux ne soit point vicié, c'est-à-dire que les principes qui le composent, ne le rendent ni trop ni trop peu disposé à se congeler. Cette disposition plus ou moins favorable du suc nourricier des os, fait souvent que dans des fractures de même espece, le *calus* est plus ou moins promptement affermi, & que le terme de 35 à 40 jours suffit pour certaines, tandis que d'autres ont besoin d'un temps beaucoup plus considérable. On doit avoir en vue de corriger les mauvaises dispositions de la lymphe pour travailler à la formation & à la perfection du *calus* ; les alimens de bon suc & de bonne digestion seront les moyens de procurer la formation du *calus*, si le sang dépourvu de parties balsamiques y est un obstacle. Si les sucs étoient trop épaissis, il faudroit mettre en usage les délayans, les apéritifs, & les fondans appropriés à la nature de l'épaississement ; l'usage des antivénériens seroit absolument nécessaire, si l'existence du virus vérolique ôtoit à la lymphe la consistance requise pour prolonger le conduit des fibres osseuses à chaque bout de l'os rompu, & souder l'endroit de la fracture. *Extr. du traité des maladies des os, par M. Petit.*

Le *calus* est encore une dureté qui se forme à quelque partie du corps humain, singuliérement aux mains, aux pieds, &c. en conséquence de frottemens ou de pressions contre des corps durs.

CANCER est une tumeur, dure, inégale, raboteuse, & de couleur cendrée ou livide, environnée tout autour de plusieurs veines variqueuses & gonflées d'un sang noir & limoneux, située à quelque

partie glanduleuſe ; ainſi appellée, à ce que quelques-uns prétendent, parce qu'elle eſt à-peu-près de la figure d'une écreviſſe, ou, à ce que diſent d'autres, parce que ſemblable à l'écreviſſe, elle ne quitte pas priſe, quand une fois elle s'eſt jettée ſur une partie.

Dans les commencemens elle ne cauſe point de douleur, elle n'eſt d'abord que de la groſſeur d'un pois-chiche : mais elle groſſit en peu de temps, & devient très-douloureuſe.

Le *cancer* vient principalement à des parties glanduleuſes & lâches comme les mamelles, & les émonctoires. Il eſt plus ordinaire aux femmes qu'aux hommes, & ſinguliérement à celles qui ſont ſtériles ou qui vivent dans le célibat. La raiſon pourquoi il vient plutôt aux mamelles qu'à d'autres parties, c'eſt que comme elles ſont pleines de glandes & de vaiſſeaux lymphatiques & ſanguins, la moindre contuſion, compreſſion ou piquure, peut faire extravaſer ces liqueurs, qui, par degrés contractant de l'acrymonie, forment un *cancer.* C'eſt pourquoi les maîtres de l'art, diſent que le cancer eſt aux glandes, ce qu'eſt la carie aux os, & la gangrene aux parties charnues.

Le *cancer* cependant vient quelquefois à d'autres parties molles & ſpongieuſes du corps, & on en a quelquefois vu aux gencives, au ventre, au cou de la matrice, à l'urethre, aux levres, au nez, aux joues, à l'abdomen, aux cuiſſes, & même à l'épaule.

On appelle *loup*, un cancer aux jambes ; & celui qui vient au viſage ou au nez, *noli me tangere.* Voyez *Noli me tangere.*

On diviſe les *cancers* ſelon qu'ils ſont plus ou moins invétérés, en *cancer occulte* & *cancer ouvert* ou *ulcéré.*

Le *cancer* occulte eſt celui qui n'a point encore fait tout le progrès qu'il eſt capable de faire, & qui ne s'eſt point encore fait jour.

Le *cancer* ulcéré ſe reconnoît par ſes inégalités & par quantité de petits trous, deſquels ſort une matiere ſordide, puante & glutineuſe, pour l'ordinaire jaunâtre ; par des douleurs poignantes, qui reſſemblent

aux piquures que feroient des milliers d'épingles ; par sa noirceur ; par l'enflure des veines de l'ulcere ; par la couleur noirâtre, le gonflement, & les varices.

Quelquefois les extrêmites des vaisseaux sanguins sont rongées, & le sang en sort. Dans un *cancer* au sein, la chair est quelquefois consumée au point qu'on peut voir dans la cavité du thorax. Il occasionne une fievrè lente, un sentiment de pesanteur, fort souvent des défaillances, quelquefois l'hydropisie, & la mort à la fin.

La cause immédiate du *cancer* paroît être un sel volatil excessivement corrosif, qui approche de la nature de l'arsenic, formé par la stagnation des humeurs, &c. On est quelquefois venu à bout de le guérir par le moyen du mercure & de la salivation. Quelques-uns croient que le *cancer ulcéré* n'est autre chose qu'une infinité de petits vers qui dévorent la chair petit-à-petit. Le *cancer* passe avec raison pour une des plus terribles maladies qui puissent arriver. Ordinairement on le guérit par l'extirpation, quand la tumeur est encore petite, qu'elle n'est, par exemple, que de la grosseur d'une noix, ou tout-au-plus d'un petit œuf ; mais quand il a gagné toute la mamelle, qu'il creve, & devient ulcéré, on n'y peut remédier que par l'amputation de la partie.

Le *cancer ulcéré* est une maladie qui n'est pas méconnoissable : ses bords tuméfiés & renversés ; la sanie semblable à celle d'une partie gangrenée, qui découle de ses chairs baveuses ; sa puanteur, & l'horreur qu'il fait au premier aspect, en annoncent le mauvais caractere. Mais il est important pour la pratique, qu'on établisse le diagnostic du *cancer occulte* commençant. Il y a une infinité de gens qui vantent des secrets pour la guérison des *cancers* naissans, & qui sont munis de témoignages & d'attestations des cures qu'ils ont faites, parce qu'ils donnent le nom de *cancer* à une glande tuméfiée qu'un emplâtre résolutif auroit fait disparoître en peu de temps. Les nourrices & les femmes grosses sont sujettes à des tumeurs dures & douloureuses aux mamelles qui se terminent ordinaire-

ment & fort heureusement par suppuration. Il survient souvent presque tout-à-coup des tumeurs dures aux mamelles des filles qui entrent dans l'âge de puberté, & elles se dissipent pour la plupart sans aucun remede. Le *cancer* naissant au-contraire fait toujours des progrès qui sont d'autant plus rapides, qu'on y applique des médicamens capables de délayer & de résoudre la congestion des humeurs qui le forment. On n'en peut faire trop-tôt l'extirpation, par les raisons que nous exposerons ci-après. Il faut donc le connoître par des signes caractéristiques, afin de ne le pas confondre avec d'autres tumeurs qui demandent un traitement moins douloureux, & afin de ne pas jetter mal-à-propos les malades dans de fausses alarmes.

Le *cancer des mamelles* & de toute autre partie, est toujours la suite d'un skirre : ainsi toute tumeur cancéreuse doit toujours avoir été précédée d'une petite tumeur qui ne change pas la couleur de la peau, & qui reste indolente, souvent plusieurs mois, & même plusieurs années, sans faire de grands progrès. Lorsque le skirre dégénere en *cancer*, la douleur commence à se faire sentir, principalement lorsqu'on comprime la tumeur. On s'apperçoit ensuite qu'elle grossit, & peu de temps après elle excite des élancemens douloureux, qui se font ressentir sur-tout dans les changemens de temps, après les exercices violens, & lorsqu'on a été agité trop vivement par les passions de l'ame ; la tumeur croit, & fait ensuite des progrès qui empêchent qu'on ne se trompe sur sa nature. Les élancemens douloureux qui surviennent à une tumeur skirreuse sont les signes qui caractérisent le *cancer* ; ces douleurs ne sont point continues ; elles sont lancinantes ou pungitives ; elles ne répondent point au battement des arteres, comme les douleurs pulsatives, qui sont les signes d'une inflammation sanguine : il semble que la tumeur soit de temps à autre piquée & traversée, comme si on y enfonçoit des aiguilles ou des épingles. Ces douleurs sont fort cruelles, & ne laissent souvent aucun repos, ce qui réduit les ma-

lades dans un état vraiement digne de pitié : elles ſont l'effet de la préſence d'une matiere corroſive, qui ronge le tiſſu des parties ſolides. Les remedes fondans & émolliens ne conviennent point à ces humeurs qui forment le *cancer*, ils en accélerent la fonte putride, & augmentent par-là conſidérablement les accidens.

On voit par ces raiſons, qu'on ne peut pas trop promptement extirper une tumeur *cancéreuſe*, même occulte. Après avoir préparé la malade par des remedes généraux, (je ſuppoſe cette maladie à la mamelle) on la fait mettre en ſituation convenable ; elle doit être aſſiſe ſur un fauteuil, dont le doſſier ſoit fort panché. Je fais fort volontiers cette opération, en laiſſant les malades dans leurs lits. On fait tenir & écarter le bras du côté malade, afin d'étendre le muſcle grand pectoral. Si la tumeur eſt petite, on fait une inciſion longitudinale à la peau & à la graiſſe qui recouvre la tumeur ; on la ſaiſit enſuite avec une errhine ; & en la diſſéquant avec la pointe du biſtouri droit qui a ſervi à faire l'inciſion de la peau, on la détache des parties qui l'environnent, & on l'emporte. J'ai fait pluſieurs fois cette opération, j'ai réuni la plaie avec une ſuture ſeche, & cela m'a réuſſi parfaitement.

Si la tumeur eſt un peu conſidérable, qu'elle ſoit mobile ſous la peau, & que le tiſſu graiſſeux ne ſoit point embarraſſé par des congeſtions lymphatiques, on peut conſerver les tégumens : mais une inciſion longitudinale ne ſuffiroit point ; il faut les inciſer crucialement ou en T, ſelon qu'on le juge le plus convenable. On diſſeque les angles, & on emporte la tumeur ; on réunit enſuite les lambeaux des tégumens ; ils ſe recollent, & on guérit les malades en très-peu de temps.

Lorſque la peau eſt adhérente à la tumeur, ou que les graiſſes ſont engorgées, ſi l'on n'emporte tout ce qui n'eſt pas dans l'état naturel, on riſque de voir revenir un *cancer*, avant la guériſon parfaite de la plaie, ou peu de tems après l'avoir obtenue :

on l'impute alors à la maſſe du ſang que l'on dit être infectée du virus *cancéreux ;* virus de l'exiſtence duquel tout le monde n'eſt point perſuadé. Le préjugé que l'on auroit ſur ce point, pourroit devenir préjudiciable aux malades qui ne ſe détermineroient pas à ſe faire faire une ſeconde opération, de crainte qu'il ne vînt encore un nouveau *cancer.* On a des perſonnes qui ont été guéries parfaitement après s'être ſoumiſes à deux ou trois opérations conſécutives. Le *cancer* eſt un vice local qui a commencé par un skirre, effet de l'extravaſation & de l'épaiſſiſſement de la lymphe : le skirreux devient carcinomateux par la diſſolution putride des ſucs épanchés ; dès que les ſignes qui caractériſent cette dépravation ſe ſont manifeſtés, on ne peut faire trop-tôt l'extirpation de la tumeur, pour empêcher qu'il ne paſſe de cette matiere putride dans le ſang, où elle cauſeroit une colliquation qu'aucun remede ne pourroit empêcher. Le docteur *Turner* aſſure que deux perſonnes perdirent la vie pour avoir goûté de la liqueur qui couloit d'un *cancer* à la mamelle. Malgré toutes les précautions que puiſſe prendre un habile chirurgien, il peut y avoir encore quelques points skirreux, qui échappant à ſes recherches dans le temps de l'extirpation d'un *cancer* feront le germe d'un nouveau, qu'il faudra enſuite extirper ; alors ce n'eſt point une régénération du cancer ; c'eſt une maladie nouvelle, de même nature que la premiere, produite par un germe local, qui ne ſuccede point à celui du *cancer* précedent. On peut en faire l'extirpation avec ſuccès ; ces cas exigent des attentions, & doivent déterminer à faire uſage des délayans, des fondans, & des apéritifs, tant internes qu'externes. J'ai vu faire deux & même trois fois l'opération avec ſuccès : ſi la maſſe du ſang eſt atteinte de colliquation, on ne doit pas craindre la production d'un nouveau *cancer ;* on ſe diſpenſe abſolument de faire une opération, qui en ôtant la maladie n'affranchiroit pas la malade d'une mort certaine. On ſe contente alors d'une cure palliative. L'expérience a prouvé l'utilité des préparations de plomb dans

dans ces cas : on peut appliquer sur le *cancer ulcéré* des remedes capables d'agir par *inviscation* sur les sucs dépravés ; les remedes coagulans qui donneroient de la consistance aux sucs exposés à l'action de l'humeur putride, pourroient les mettre, du moins quelque temps, à l'abri de la dissolution. M. *Quesnay* persuadé que la malignité de l'humeur *cancéreuse* dépendoit d'une dépravation alcaline, a pensé que les plantes qui sont remplies d'un suc acerbe, devoient modérer la férocité de cette humeur ; il a fait l'essai du *sedum vermiculare* dans quelques cas avec beaucoup de succès.

Lorsque le *cancer* occupe toute la mamelle, & que la masse du sang n'est point en colliquation, on peut amputer cette partie : pour faire cette opération, après les préparations générales, on met la malade en situation. Le chirurgien, placé à sa droite, souleve la mamelle avec sa main gauche, & la tire un peu à lui ; il tient de l'autre main un bistouri avec lequel il incise la peau à la partie inférieure de la circonférence de la tumeur. Il introduit ses doigts dans cette incision pour soulever la tumeur & la décoller de dessus le muscle grand pectoral ; & avec son bistouri il coupe la peau à mesure qu'il disseque la tumeur. Il doit prendre garde de couper la peau en talus pour ne pas découvrir les houpes nerveuses, ce qui rendroit les pansemens très-doûloureux ; s'il restoit quelques pelotons graisseux, affectés à la circonférence de la plaie ou vers l'aisselle, il faudroit les extirper. On panse la plaie avec de la charpie brute : je suis dans l'usage de faire une embrocation tout autour de la plaie avec l'huile d'*hypericum* ; je pose des compresses assez épaisses sur la charpie, & je contiens le tout avec le bandage de corps, que j'ai soin de fendre par une de ses extrêmités pour en former deux chefs, dont l'un passe au-dessus, & l'autre au-dessous de la mamelle saine, afin qu'elle ne soit point comprimée. *Voyez* BANDAGE DE CORPS. Je ne leve l'appareil que le 3e. ou le 4e. jour, lorsque la suppuration le détache, & je termine la cure comme celle des ulceres. *Voyez* ULCERE.

CARIE. Solution de continuité dans un os, accompagnée de perte de ſubſtance, laquelle eſt occaſionnée par une humeur âcre & rougeâtre.

La *carie* eſt une ſorte de corruption ou putréfaction particuliere aux parties dures ou oſſeuſes du corps, qui y produit le même effet que la gangrene ou la mortification ſur les parties molles ou charnues; ou qui, comme s'expriment d'autres auteurs, y fait ce que font aux parties molles l'abſcès ou l'ulcere. *Voyez* GANGRENE, MORTIFICATION, ABSCÉS, ULCERE.

La *carie* provient de l'affluence continuelle d'humeurs vicieuſes ſur l'os, ou de l'acrimonie de ces humeurs, de fracture, de contuſion, de luxation, d'ulcere, de mal vénérien, de médicamens corroſifs, de ce que l'os eſt reſté long-temps à nud & dépouillé de chair, expoſé à l'air extérieur, &c.

Les remedes uſités dans la *carie* ſont les teintures d'euphorbe, de myrrhe, & d'aloës, ou les mêmes ſubſtances en poudre, avec une addition d'iris, d'ariſtoloche d'une ou d'autre ſorte, de gentiane, &c. & ſinguliérement la poudre de diapenté. Après qu'on a fait uſage de la teinture, on met ſur l'os un plumaceau ſaupoudré des mêmes ſubſtances pulvériſées. On applique auſſi fort ſouvent avec ſuccès ſur l'os *carié*, le cautere actuel, qu'on paſſe à travers une cannule, pour ne point endommager les parties voiſines. *Voyez* CAUTERE.

Les anatomiſtes en diſſéquant des corps, trouvent ſouvent des os *cariés*, ſinguliérement ceux des mâchoires, des jambes, &c. quoique pendant que les perſonnes étoient vivantes, on ne ſoupçonnât rien de ſemblable, & qu'elles n'en reſſentiſſent aucun mal.

Lorſque les *caries* ſont cauſées par un virus vénérien, ſcorbutique, écrouelleux, &c. il faut tâcher de détruire la cauſe avant que d'employer les remedes locaux, capables de produire l'exfoliation de la *carie*. *Voyez* EXFOLIATION.

Les *caries* avec vermoulure ne ſe peuvent guérir: il faut en venir à l'amputation du membre. *Voyez* AMPUTATION.

La *carie* des os du crâne oblige souvent à multiplier l'application des couronnes de trépans. On trouve dans le *premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie*, plusieurs observations importantes sur la guérison des *caries* du crâne, à l'article de la multiplicité des trépans : il y en a une, entr'autres, de M. *de la Peyronie*, qui enleva une *carie* considérable, & qui employa à cette opération, les trépans, les élévatoires, les tenailles, les scies, les limes, les vilbrequins, les maillets de plomb, les gouges, les ciseaux de presque toutes les especes, &c. Cette observation, qui fournit un des plus grands faits de chirurgie, tant par la grandeur de la maladie, & la constance du malade, que par l'intrépidité du chirurgien, est un de ces exemples extraordinaires dus à l'humanité, qui dans les cas désespérés a porté de grands chirurgiens à des entreprises audacieuses, qui ont servi à faire connoître de plus en plus les forces de la nature, & les ressources de l'art.

La *carie* des dents cause des douleurs considérables qui ne cessent ordinairement que par l'extirpation. *Voyez* ODONTALGIE, MAL DE DENT.

CARNIFICATION DES OS. Maladie des os, ainsi nommée par M. *Petit*. Dans cette maladie la substance des os est entiérement changée ; elle perd sa dureté ; ses fibres ne paroissent plus fibres osseuses ; les os ont la consistance de chair, & l'on diroit qu'ils sont devenus chair, prenant ce mot dans sa signification générale pour toutes les substances de notre corps qui sont saignantes, quand on les coupe, & se laissent couper avec facilité. *Voyez* dans les *mémoires de l'acad. roy. des sciences*, *ann.* 1722, pag. 229, plusieurs observations de MM. *Petit* & *Morand*, qui constatent la certitude de cette maladie. *Article de M. Diderot.*

CARNOSITÉ. Excroissance charnue & fongueuse formée dans l'urethre ou col de la vessie, ou dans la verge, qui bouche le passage des urines.

Les *carnosités* sont très-difficiles à guérir : on ne les connoît guere qu'en introduisant la sonde dans le pas-

sage, où elle trouve en ce cas de la résistance. Elles viennent ordinairement de maladies vénériennes négligées ou mal guéries.

Les auteurs ne conviennent point unanimement de l'existence des *carnosités*. Ils reconnoissent tous une maladie de l'urethre, qui occasionne une difficulté d'uriner, laquelle consiste en ce que le jet de l'urine est fort délié, fourchu, & de travers. Les efforts que font inutilement les malades pour pisser, rendent cette action fort douloureuse, & les fait rejetter souvent les excrémens en même-temps. La vessie, en ne se vuidant qu'imparfaitement, peut s'enflammer & s'ulcérer par l'acrimonie que l'urine contracte en séjournant dans la cavité de ce viscere. Cette maladie est très-fâcheuse ; elle peut avoir plusieurs suites funestes, telles que la rétention totale d'urine, & l'impossibilité de pénétrer dans la vessie avec la sonde, ce qui met le malade dans le cas d'une opération. *Voyez* RÉTENTION D'URINE. Il peut aussi se faire des crevasses à l'urethre, & en conséquence une inondation d'urine dans le tissu cellulaire qui entoure la vessie & le rectum : de-là des abscès gangreneux, suivis de fistules, &c.

M. *Dionis* attribue la cause de tous ces accidens à des cicatrices qui se sont faites sur des ulceres durs & calleux de l'intérieur de l'urethre. Il assure que quelque diligence qu'il ait faite en ouvrant des corps qu'on accusoit d'avoir des *carnosités*, il n'en a jamais trouvé. Il traite d'erreur commune la persuasion de l'existence des *carnosités*. Il ajoute que ceux qui prétendoient avoir des remedes particuliers pour les guérir, avoient intérêt de confirmer cette erreur plutôt que d'en désabuser ; d'autant plus que cette maladie ayant été abandonnée des véritables chirurgiens, étoit devenue le partage des charlatans ou distributeurs de secrets.

Dionis rapporte à ce sujet l'exemple de *Jean-Baptiste Loiseau*, maître chirurgien de Bordeaux, qui dans un recueil d'observations chirurgicales qu'il a écrites, dit qu'il fut appellé pour traiter le roi *Henri IV* d'une

carnosité, qu'il l'avoit pansé & guéri, & qu'il en avoit été récompensé par une charge de chirurgien de sa majesté, que le roi lui donna. *Dionis* tient cette histoire pour apocryphe : » Elle ne prouve point, » dit-il, qu'il y ait des *carnosités* ; elle fait voir seu- » lement que ce M. *Loiseau* fait le mystérieux, & » tient du charlatan, en publiant ce qu'il a fait, sans » dire les moyens ni les remedes dont il s'est servi. S'il » avoit été vrai, continue-t-il, que le roi eût eu une » *carnosité*, il falloit qu'en écrivant cette histoire, » M. *Loiseau* ne fit point un secret ni de la méthode » ni des drogues qu'il avoit employées à une guéri- » son pour laquelle il avoit été si libéralement gra- » tifié : & puisqu'il se tait sur l'essentiel, ajoute » M. *Dionis*, je tiens le tout pour apocryphe. « Ce raisonnement est d'un ami du genre humain ; mais il n'est pas concluant contre les *carnosités*.

Des praticiens postérieurs à M. *Dionis* ont essayé dans la maladie dont il est question, de dilater peu-à-peu le canal de l'urethre, en se servant d'abord de sondes de plomb fort déliées, & les augmentant ensuite jusqu'à rétablir le diametre naturel de ce conduit : d'autres, avec des bougies de cordes à boyau qui se gonflent par l'humidité, sont parvenus à mettre en forme le canal de l'urethre ; ils ont en conséquence attribué le rétrecissement de l'urethre au gonflement du tissu spongieux de ce canal, en rejettant l'opinion des *carnosités* & des cicatrices.

Benevoli, chirurgien de Florence, a composé en 1725, un petit traité en langue italienne, sur les maladies de l'urethre. Il n'est d'aucune des opinions que nous venons d'exposer : il pense que la maladie fâcheuse dont nous parlons, est un effet de la tuméfaction des glandes prostates en conséquence de leur ulcération, puisque l'ulcere de cette glande est toujours, selon lui, le principe de ce qu'on appelle *carnosité*.

S'il m'étoit permis d'exposer mon sentiment après celui de tous ces praticiens, je dirois librement qu'ils ont erré en donnant pour cause exclusive le vice que

quelques obſervations leur avoient fait appercevoir; & je penſe qu'ils n'ont trouvé cette maladie ſi rebelle, que pour avoir réglé leur méthode de traiter invariablement ſur la cauſe qu'ils avoient reconnue, & qu'ils croient être unique.

Le rêtreciſſement de l'urethre par la préſence des *carnoſités* eſt indubitable. La maniere avec laquelle M. *Daran* traite ces maladies, en eſt une preuve. Il ſe ſert de bougies qui mettent en ſuppuration les obſtacles de l'urethre; à meſure qu'ils diſparoiſſent, l'urine reprend ſon cours; & lorſqu'elle ſort à plein canal, & que les bougies d'une groſſeur convenable paſſent librement juſques dans la veſſie, il cicatriſe le canal avec des bougies deſſicatives. On voit que M. *Daran* traite ces maladies comme un ulcere à la jambe. On doit rendre juſtice à la vérité: on ne peut diſconvenir des ſuccès de M. *Daran;* ſon application à cette ſorte de traitement, en lui faiſant honneur, en fait beaucoup à la chirurgie, dont cette maladie étoit preſque devenue l'opprobre. Les guériſons qu'il a faites, ne ſont point, comme quelques perſonnes le penſent, le fondement d'une nouvelle théorie: elles rétabliſſent la doctrine des anciens; elles encouragent tous les chirurgiens à ne pas abandonner le traitement de cette maladie, & à ne pas ſe rebuter par les difficultés qu'il préſente. M. *Daran* poſſede un remede pour mettre les obſtacles de l'urethre en ſuppuration: il a apparemment des raiſons particulieres pour en garder le ſecret; mais il y a tant de perſonnes qui ont beſoin d'un tel ſecours! Ce remede n'auroit-il point de ſubſtitut qu'un habile chirurgien pourroit employer? M. *Goulard*, célebre chirurgien de Montpellier, en a découvert un qui produit les meilleurs effets, & qu'il a communiqué à la ſociété royale des ſciences de cette ville dont il eſt membre. La connoiſſance de la cauſe de la maladie fournira toujours des vues efficaces à un chirurgien ſuffiſamment éclairé. J'ai réuſſi à vaincre quelques obſtacles, & à mettre l'urethre en ſuppuration avec des bougies, couvertes d'un mêlange d'emplâtre de *vigo cum*

mercurio & de *diachylum cum gummis*, parties égales. Lorsque le conduit a été parfaitement libre, j'ai procuré la cicatrice des ulceres avec des bougies couvertes d'emplâtre de pierre calaminaire.

Aquapendente, au *chap. XIV du liv. III des ulceres & fistules*, décrit la méthode curative des *carnosités* de l'urethre. Les personnes de l'art ne lisent point ce qu'il en dit sans en tirer quelque fruit.

Les bougies suppuratives ne sont point capables de détruire les cicatrices, & de remédier aux rétrecissemens de l'urethre par le gonflement du tissu spongieux. Dans quelques-uns de ces cas, il faut avoir recours à l'usage des dilatans, & dans d'autres, aux cathérétiques; remedes dont l'application demande beaucoup de prudence & de circonspection. On trouve un mémoire de M. *Petit*, dans le premier vol. de ceux de *l'acad. roy. de chirurgie*, où l'on voit comment ce grand chirurgien à guéri des rétrecissemens de l'urethre par l'usage des médicamens, & par opération.

Ambroise Paré, qui a fort bien traité des *carnosités* dans les *chap. XXIII & suiv. de son XIX livre*, propose des sondes tranchantes pour franchir l'obstacle qu'apportent les cicatrices de l'urethre. M. *Foubert* vient de rétablir & de perfectionner l'usage de ces sondes que les modernes avoient méprisées. Une personne qui avoit dans l'urethre un obstacle sur lequel les bougies de M. *Daran* n'agissoient point, consulta, de concert avec ce chirurgien, plusieurs maîtres de l'art. On ne put jamais parvenir à la sonder. M. *Foubert* qui fut appellé ensuite, examina attentivement ce qui se passoit, lorsque le malade faisoit des efforts pour uriner. Il tenoit l'extrêmité de la sonde sur l'obstacle; & tâtant extérieurement la continuité de l'urethre, il observa que l'urine n'étoit retenue que par une cloison. Il promit de sonder le malade & de le guérir. Il demanda huit jours pour combiner les moyens convenables. Il fit armer une algalie d'une pointe de trocar, qui au moyen d'un stylet, pouvoit être poussée hors de la sonde, ou y rester ca-

chée. M. *Foubert* introduisit cette sonde dans l'urethre la pointe renfermée ; ayant posé l'extrêmité de l'algalie sur l'obstacle, il poussa le stylet, fit sortir la pointe du trocar, & perça le diaphragme contre-nature, qui bouchoit la plus grande partie du canal. Il retira la pointe du trocar dans l'algalie, qu'il poussa ensuite très-facilement jusques dans la vessie. Le malade est parfaitement guéri par la cicatrice qui s'est formée pendant qu'on tenoit une sonde d'un diametre convenable dans le conduit de l'urine. Les autres vices de l'urethre exigent des soins & des opérations particulieres. *Voyez* RÉTENTION D'URINE.

CASTRATION est l'action de châtrer, ou l'opération par laquelle on ampute & retranche les testicules d'un animal mâle, qui devient par-là incapable d'engendrer.

Cette opération est nécessaire en certain cas, comme dans la mortification ou autres maladies des testicules, & singuliérement dans le sarcocele, le varicocele. On l'a quelquefois faite aussi à des maniaques. *Voyez* SARCOCELE, &c.

Pour faire l'opération de la *castration* dans les maladies des testicules qui n'ont pu se guérir par les différens secours qu'elles indiquoient, on fait coucher le malade sur le dos ; on lui fait assujettir les jambes & les mains par des aides. Le chirurgien pince la peau du scrotum sur la tumeur à l'endroit de l'anneau, avec les pouces & les doigts indicateurs de ses deux mains ; un aide prend de la main droite le pli de peau que tenoient les doigts ; l'opérateur prend alors un bistouri droit avec lequel il fend ce pli. Il continue l'incision jusqu'à la partie inférieure au moyen d'une sonde cannelée & du bistouri. Il sépare tout le tissu cellulaire qui entoure le testicule, soit en le coupant, soit en le déchirant. On fend le muscle cremaster suivant sa longueur, pour mettre le cordon spermatique à nud. On passe par-dessous une aiguille courbe, enfilée de quelques brins de fil ciré, afin d'en faire la ligature. *Voyez* LIGATURE. Quelques praticiens veulent qu'on ne lie que l'artere. Si le cor-

don spermatique est gonflé jusqu'au-dessus de l'anneau, il faut débrider cette ouverture, & ne point faire de ligature. On coupe le cordon, & si l'artere donnoit du sang, on mettroit sur son embouchure un peu de charpie imbibée d'eau de rabel.

L'artere de la cloison du scrotum donne quelquefois du sang : dans ce cas, on peut en faire la ligature, ou appliquer sur l'embouchure un petit bourdonnet trempé dans l'essence de rabel.

Après avoir extirpé le testicule, on retranche avec le bistouri les levres de la poche que forme le scrotum. On panse la plaie avec de la charpie seche, soutenue d'une compresse en fer à cheval, & le tout contenu par un suspensoir. *Voyez* SUSPENSOIR.

Il ne faut lever l'appareil qu'au bout de trois ou quatre jours, lorsque la suppuration le détache : on peut seulement dès le lendemain humecter la charpie avec l'huile d'hypericum.

Les pansemens doivent être simples, & ne demandent pas d'autres attentions que la cure des ulceres. *Voyez* ULCERE.

Il est à propos de faire saigner le malade, & de lui faire sur le bas-ventre des embrocations avec les huiles émollientes, pour relâcher le tissu de toutes les parties, & prévenir l'inflammation.

CATAPLASME. Remede qu'on applique sur quelques parties du corps. Le *cataplasme* doit être d'une consistance molle, comme de la bouillie. Les ingrédiens du *cataplasme* sont les pulpes de différentes parties des plantes, les graisses & huiles de certains animaux; on saupoudre aussi les *cataplasmes* avec les gommes pulvérisées, les farines de diverses especes. On y fait aussi entrer différentes especes d'onguens; le tout suivant les indications que l'on a à remplir : de-là vient la division des *cataplasmes* en anodyns, émolliens, résolutifs, suppuratifs, digestifs, &c.

Le *cataplasme* composé avec la mie de pain bien écrasée & bouillie dans le lait avec le safran pulvérisé est plus en usage, quand il est question d'appaiser les douleurs & d'amollir : lorsqu'il ne suffit pas, on

fubftitue à la mie de pain la pulpe des herbes émollientes. Lorfque l'on a intention de réfoudre quelques tumeurs, & qu'il en eft temps, on ajoute à cette pulpe la farine de graine de lin, de fenugrec, & la poudre de fleurs de camomille.

Quoique les *cataplafmes* foient des remedes extérieurs, leur application n'eft pas fans danger ; & l'on a fouvent vu des tumeurs devenues skirreufes, & dont il a été impoffible de procurer la réfolution, pour avoir été traitées avec impéritie : d'autres font venues à fuppuration fans néceffité ; ce que l'on auroit pu éviter, fi on n'avoit pas mis en ufage des *cataplafmes* peu appropriés. Ainfi il eft toujours bon de confulter un médecin, lorfqu'il eft queftion d'appliquer un *cataplafme* de quelque efpece qu'il foit. *Voyez* TOPIQUE. *Article de M. Vandeneffe, médecin de la faculté de Paris.*

CATARACTE ou SUFFUSION, fuivant l'opinion des anciens, eft une membrane ou pellicule qui nage dans l'humeur aqueufe de l'œil, & qui fe mettant au-devant de la prunelle, empêche la lumiere d'y entrer.

Ils croient que la *cataracte* eft formée par la condenfation des parties les plus vifqueufes de l'humeur aqueufe entre la tunique uvée & le cryftallin ; quoique quelques-uns penfent que cette pellicule eft détachée du cryftallin même, qui n'eft qu'un compofé de plufieurs petites pellicules appliquées les unes fur les autres.

Il y a deux fortes de *cataractes*, la vraie & la fauffe ; la vraie a plufieurs degrés & plufieurs noms différens : d'abord le malade voit des efpeces de brouillards, d'atomes, de mouches, &c. fur les objets expofés à fa vue. Jufques-là la *cataracte* eft appellée *imaginaire*, parce qu'il n'y a encore à l'œil aucun changement fenfible, dont d'autres que le malade puiffent s'appercevoir. A mefure que la *fuffufion* augmente, la prunelle commence à prendre une couleur de verd de mer, ou quelquefois celle d'un air rempli de brouillards ; & alors la *cataracte* s'appelle

chûte d'eau. Lorſque le mal eſt arrivé à ſon plus haut période, & que la matiere eſt ſuffiſamment coagulée, le malade perd tout-à-fait la vue ; la prunelle ceſſe d'être tranſparente, mais devient blanche ou brune, ou de quelqu'autre couleur ; & c'eſt en cet état que le nom de *cataracte* convient proprement à cette maladie.

Voilà la théorie commune ſur les *cataractes*, à laquelle quelques médecins & chirurgiens modernes, tels qu'*Heiſter*, *Briſſeau*, *Maître-Jan*, &c. en oppoſent & en ſubſtituent une nouvelle. Ils penſent que la membrane ou pellicule qui s'oppoſe au paſſage des rayons de la lumiere, n'eſt autre choſe que le cryſtallin même qui a été ainſi condenſé & qui a perdu ſa tranſparence, & qu'alors au-lieu de ſervir d'inſtrument à la viſion, il y ſert d'obſtacle, en empêchant les rayons de pénétrer juſqu'à la rétine. Cette altération dans ſa tranſparence eſt accompagnée d'un changement de couleur ; il devient quelquefois verdâtre ; & c'eſt pour cêla que les Grecs ont appellé cette indiſpoſition de l'œil, *glaucome.* Ainſi dans le ſentiment de ces auteurs, le *glaucome* & la *cataracte* ſont la même choſe ; quoique dans l'autre hypotheſe ce ſoient deux maladies fort différentes, dont l'une, ſavoir la premiere, paſſe pour incurable, & non pas l'autre. *Voyez* GLAUCOME.

La principale preuve qu'on ait apportée en faveur de cette ſeconde hypotheſe, à l'académie royale des ſciences où elle a été propoſée, eſt qu'après qu'on a abaiſſé la *cataracte*, la perſonne ne peut plus voir qu'à la faveur d'un verre lenticulaire. Or ſi on n'avoit rien fait qu'enlever une pellicule de devant le cryſtallin, il ſeroit après l'opération dans le même état qu'avant la formation de la *cataracte*, & feroit les mêmes réfractions, & il ne ſeroit pas beſoin de verre lenticulaire ; au-lieu qu'en ſuppoſant que c'eſt le cryſtallin qui a été enlevé, on conçoit qu'il faut un verre lenticulaire pour ſuppléer à ſa fonction.

A cela on répond, qu'il y a eu des perſonnes qui ont vu après l'opération ſans le ſecours d'aucun verre ;

& il est du moins très-constant, qu'immédiatement après l'opération, bien de personnes ont vu très-distinctement, & quoiqu'il ait fallu bientôt après un verre lenticulaire, les premiers instans pendant lesquels la personne a pu s'en passer, suffisent pour prouver que ce n'étoit point le crystallin qu'on avoit rangé.

M. *de la Hire*, en preuve de l'ancien systême, apporte pour raison de la nécessité du verre lenticulaire après l'opération, que le vice qui a produit la *cataracte* est encore subsistant dans l'humeur aqueuse, qui étant trouble & épaisse, ne laisse passer que peu de rayons; inconvénient à quoi on remédie par le verre lenticulaire qui en réunit un plus grand nombre sur la rétine. Il ajoute quelques expériences faites sur des yeux de bœufs, d'où il résulte que le crystallin ne sauroit être rangé entiérement au fond de l'œil, mais qu'il en reste toujours assez pour empêcher le passage d'une grande partie des rayons, tant à cause de son volume, que parce qu'il est soutenu par l'humeur aqueuse & vitrée. Il observe de plus que dans l'opération de la *cataracte* l'aiguille pourroit égratigner la surface antérieure du crystallin, & ouvrir la membrane qui lui sert d'enveloppe; d'où s'ensuivroient des rides qui rendroient les réfractions irrégulieres, & changeroient la direction des rayons qui se rencontreroient tous au même point; au moyen de quoi la représentation des objets se feroit d'une maniere imparfaite. Il prétend enfin que si c'étoit le crystallin qui fût dérangé, la personne n'y verroit plus du tout, parce que les réfractions nécessaires pour la vision, ne pourroient point se faire du tout.

M. *Antoine*, rapporte en faveur du sentiment opposé, qu'en disséquant le corps d'une personne à qui on avoit fait l'opération de la *cataracte* aux deux yeux, il avoit trouvé les deux crystallins actuellement couchés & rangés au fond, entre l'humeur vitrée & la tunique uvée, où l'aiguille les avoit laissées, & que la personne néanmoins après cette opération, n'avoit pas laissé de voir; d'où il infere que le déran-

gement du cryſtallin eſt praticable, & peut ne pas détruire la viſion. En effet, on peut ſuppoſer que l'humeur vitrée & aqueuſe, après qu'on a écarté le cryſtallin, eſt venue remplir la cavité, qu'elle a pris la forme de ſon moule, & a produit les réfractions que l'humeur cryſtalline produiſoit elle-même; car il eſt conſtant par l'expérience, que l'une & l'autre de ces deux humeurs produit les mêmes réfractions.

Cependant pour faire voir qu'il y a des *cataractes* diſtinctes des *glaucomes*, M. *Littre* a montré à l'académie royale des ſciences, l'œil d'un homme qui n'avoit point vu pendant les 22 dernieres années de ſa vie, où il y avoit une *cataracte* ou pellicule très-diſtincte qui couvroit l'ouverture de la prunelle.

Feu M. *de la Peyronie*, premier chirurgien du roi, penſoit qu'il pouvoit y avoir des *cataractes* membraneuſes; il croyoit que la membrane qui couvre la partie antérieure du cryſtallin, & qui forme en partie la capſule de ce corps, pouvoit perdre ſa tranſparence, ſe ſéparer peu-à-peu du cryſtallin, & devenir adhérente au cercle de l'iris; dans ce cas, on pourroit abattre le cryſtallin, ſans détruire pour cela la *cataracte*.

On dit qu'on ne doit faire l'opération que lorſque la *cataracte* eſt bien mûre. Les ſignes de maturité ſont: 1°. que la couleur en ſoit égale en toutes ſes parties; car les *cataractes* marbrées ſont ordinairement caſeuſes; elles n'ont pas une conſiſtance égale dans tous leurs points; ce qui eſt indiqué par la couleur variée: ces ſortes de *cataractes* ne ſont point aſſez fermes pour ſoutenir l'action de l'aiguille, & ſe partagent en différentes parties; ce qui rend fort ſouvent l'opération infructueuſe: 2°. que les malades n'apperçoivent plus qu'une foible lueur; qu'ils ne faſſent qu'appercevoir les ombres des corps opaques que l'on paſſe devant les yeux, & qu'ils ſoient affectés par le grand jour.

Lorſque dans cet état l'iris ou cercle de la prunelle ſe dilate à l'obſcurité, & ſe reſſerre au grand jour, on peut entreprendre l'opération, après avoir préparé le malade par les remedes généraux.

Pour faire l'opération, on fait mettre le malade ſur une chaiſe poſée vis-à-vis des fenêtres, à une diſtance convenable & un peu de biais, afin que la lumiere ne frappe point à plomb le viſage du malade. On choiſit pour cela un jour bien ſérein ; mais il faut prendre garde qu'un rayon de ſoleil ne puiſſe venir frapper les yeux du malade. Le chirurgien s'aſſied ſur une chaiſe un peu plus haute, afin d'opérer commodément, étant plus élevé que le malade. S'il n'y a qu'un œil d'incommodé, on applique ſur le ſain une compreſſe en pluſieurs doubles avec une bande poſée obliquement ; un aide qui eſt debout derriere le malade lui appuye la tête contre ſa poitrine.

L'opérateur prend alors une aiguille convenable, & prie le malade de tenir ſon œil ouvert, & de le tourner comme s'il vouloit regarder le bout du nez. Il lui recommande de le tenir auſſi ferme qu'il pourra dans cette ſituation. Il poſe enſuite le doigt index de ſa main droite, ſi c'eſt l'œil droit ſur lequel il opere, au-deſſous du ſourcil, & le pouce ſur la pommette de la joue, pour tenir les paupieres ouvertes par l'écartement de ces deux doigts. Quelques praticiens ſe ſervent d'un inſtrument appellé *ſpeculum oculi*, pour écarter les paupieres, & tenir le globe de l'œil à découvert. Alors, le chirurgien reçoit de la main gauche, ſi c'eſt l'œil droit ſur lequel il opere, & de la main droite, ſi c'eſt l'œil gauche, l'aiguille qu'un aide lui préſente : il la tient par le milieu du manche avec le pouce, le doigt index, & celui du milieu, à-peu-près comme on tient une plume pour écrire. Il appuye le petit doigt & l'annulaire ſur la tempe, pour empêcher ſa main de vaciller, & pique hardiment le globe de l'œil du côté du petit angle, à deux lignes du cercle extérieur de l'iris, & ſur la ligne qu'on imagineroit être tirée d'un angle à l'autre. Il perce la conjonctive, la cornée opaque & l'uvée. Quand il a pénétré l'uvée, il couche un peu le manche de ſon aiguille du côté de la tempe, & la pouſſe doucement pour en porter la pointe vers la partie ſupérieure de la *cataracte*, & en l'appuyant un peu vers le bas de

l'œil, il l'abaiſſe, la détache du lieu qu'elle occupoit, & il la met enfin au-deſſous de la pupille. S'il y avoit quelques adhérences autour du chaton, on coupe avec le tranchant de l'aiguille les portions de la membrane capſulaire, qui ſont obſtacle à la précipitation de la *cataracte*. Lorſqu'elle eſt abaiſſée, le chirurgien la tient en cet état pendant un peu de temps, & releve enſuite la pointe de ſon aiguille: ſi la *cataracte* reſte abaiſſée, l'opération eſt faite: ſi elle remonte, & fait le pont-levis, il appuye deſſus, & l'abaiſſe un peu plus que la premiere fois, & la contient ainſi pendant un peu plus de temps. Il releve encore la pointe de ſon aiguille, & ſi la cataracte remonte encore, quelques praticiens la piquent & tournent leur aiguille en rond pour la rouler, & la rangent enſuite au côté externe de l'intérieur de la cavité de l'œil, en retirant leur aiguille avec la précaution de hauſſer le manche.

Lorſque l'opération eſt finie, on ferme les paupieres, & on applique ſur tout l'œil une compreſſe en pluſieurs doubles, trempée dans un collyre fait avec l'eau-roſe, l'eau de plantain, & un blanc d'œuf, battus enſemble: on bande l'œil ſain, de même que le malade; parce que les mouvemens des yeux étant réciproques, l'œil malade ſeroit fatigué par l'action du ſain. Le bandage ſe nomme *œil-double*.

On ſaigne le malade, s'il ſurvient inflammation: il eſt toujours prudent de le faire pour la prévenir. Cette opération préſente beaucoup de difficultés dont il faut s'inſtruire dans les livres des maîtres de l'art, & en les ſuivant dans la pratique, la réuſſite peut dépendre des précautions avec leſquelles on s'expoſe aux impreſſions de la lumiere. Une femme de 60 ans, aveugle depuis ſix, me pria de voir ſes yeux: je reconnus deux *cataractes* dont je lui fis l'opération aux deux yeux de ſuite avec ſuccès. Il n'y ſurvint point d'accidens: je lui permis le dixieme jour d'avoir les yeux ouverts une heure le matin & autant le ſoir: je ne voulois lui accorder l'uſage de ſes yeux que par degrés. La ſatiſfaction de voir lui fit négliger mes avis. Le 17, après

avoir été examinée par pluſieurs chirurgiens de Paris qui avoient aſſiſté à l'opération, & qui en jugerent fort avantageuſement, cette femme fatigua beaucoup ſa vue, & devint aveugle l'après-dinée en regardant quelqu'un à une lumiere fort vive. L'iris qui ſe contractoit & ſe dilatoit fort bien lorſque l'œil étoit plus ou moins expoſé à la lumiere, eſt actuellement immobile & fort dilatée, comme dans la goutte ſereine. Cette grande dilatation laiſſe appercevoir à l'un des yeux une portion de la *cataracte*, qui déborde la partie inférieure du cercle de la prunelle.

Une perſonne, à qui on a abattu la *cataracte*, reſſemble à des hommes qui ſortant tout-à-coup d'une caverne obſcure, ne peuvent ſupporter l'éclat du grand jour : il faut que des gradations inſenſibles de lumiere préparent la vue à en recevoir les rayons ; faute de ce ménagement, on riſque de perdre tout-à-fait l'organe.

CATHÉTER eſt une ſonde creuſe & courbe, ordinairement d'argent, qu'on introduit par l'urethre dans la veſſie, pour faciliter l'écoulement de l'urine, quand le paſſage eſt bouché par une pierre, du gravier, des caroncules ou autre choſe.

Ce mot vient d'un mot grec qui ſignifie *mettre dedans ;* on l'appelle auſſi *algalie* ou *ſonde creuſe*. Voyez *ALGALIE*.

Quelques auteurs ſont dans l'uſage de donner plus particuliérement le nom de *catheter* à une ſonde crenelée, qui a la même configuration que l'algalie à long bec. Cette ſonde doit être d'acier ; ſon corps eſt ſolide & crenelé comme les algalies ; elle a ſur toute la convexité de ſa courbure une rainure d'une bonne ligne de large, qui doit être fermée à ſon extrêmité le plus quarrément qu'il eſt poſſible. Cette ſonde ſert à conduire le lithotome dans l'opération de la taille. *Voyez LITHOTOMIE.*

CATHETERISME. Opération de chirurgie qui conſiſte à introduire une ſonde dans la veſſie, pour s'informer de l'état du viſcere, tirer l'urine ou le pus qui y ſéjourne, ou pour y injecter quelque liqueur.

Les

Les sondes avec lesquelles on pénetre dans la vessie, se nomment *algalies.*

Quand on sonde un malade pour la rétention d'urine, il faut le sonder dans son lit, couché sur le dos, la poitrine un peu élevée, les genoux un peu fléchis & écartés. Si on le sonde pour connoître s'il a la pierre, il faut autant qu'il est possible le sonder debout, afin que la pierre, qui dans cette attitude, tombe presque toujours sur l'orifice de la vessie, étant entraînée avec l'urine, soit plus facilement rencontrée par le bout de l'algalie. Souvent on n'a pas reconnu la pierre, faute de cette précaution. Si l'on n'a pu se dispenser de sonder le malade dans son lit, il faut, quand la sonde sera dans la vessie, le faire tourner & asseoir sur le bord du lit, si son état lui permet de faire ces mouvemens.

La principale condition pour bien sonder, est d'avoir une parfaite connoissance de la figure & de la courbure du canal de l'urethre ; il faut, en outre, de l'adresse & de l'habitude pour y réussir.

Il y a deux manieres de sonder les hommes ; l'une qu'on appelle *par-dessus le ventre* ; & l'autre *par le tour de maître.* Pour sonder par-dessus le ventre, le chirurgien placé au côté gauche du malade, tenant le manche de l'algalie avec la main droite, introduit le bec de cet instrument dans l'urethre, la verge étant renversée sur le ventre, & tenue par la main gauche du chirurgien. Dans ce cas, il ne s'agit que de suivre doucement la route du canal pour entrer dans la vessie en relevant le manche de la sonde, & baissant la verge, lorsque l'extrêmité antérieure, ou bec de l'instrument, doit passer sous l'os pubis : l'algalie doit être graissée d'huile, afin de couler plus aisément dans l'urethre.

Pour sonder par le tour de maître, le dos de la sonde regarde le ventre, & son manche est tourné du côté des genoux du malade ; le chirurgien doit être placé à droite ; il soutient la verge avec trois doigts de la main gauche à l'endroit de la couronne du gland, évitant de comprimer l'urethre, qui est placé

fous le corps caverneux. Il prend fa fonde bien graiffée, & l'ayant conduite doucement jufqu'à la racine de la verge, il lui fait faire un demi-tour, en la penchant conjointement avec la verge vers l'aîne droite, & en conduifant le manche fur le ventre; il le baiffe enfuite pour que le bec puiffe paffer fous l'os pubis & pénétrer dans la veffie dans ces différens mouvemens: l'algalie doit être pouffée dans la verge, & la verge doit être tirée fur l'algalie; il faut qu'il y ait un concert entre les deux mains du chirurgien pour réuffir à cette opération.

Si, la fonde étant prête d'entrer dans la veffie, on fent quelque obftacle, il ne faut rien forcer, de crainte de faire de fauffes routes, qui rendent enfuite l'introduction de la fonde fort difficile, & quelquefois même impoffible: mais il faut retirer la fonde de la largeur d'un travers de doigt, & la repouffer enfuite doucement, pour tâcher de trouver la vraie route.

Si la difficulté de fonder venoit de l'inflammation, une ou deux faignées prépareroient efficacement à cette opération: je n'ai fouvent réuffi à fonder qu'après avoir ufé de ce moyen. Si les obftacles font infurmontables, on fait la ponction à la veffie. *Voyez* PONCTION.

La difficulté d'introduire la fonde dans toute la continuité du canal de l'urethre eft un figne d'obftacle dans ce conduit. *Voyez* CARNOSITÉ.

Il eft plus facile de fonder les femmes que les hommes, parce que le conduit de l'urine eft chez elles plus large, fort court & prefque droit; il faut écarter les levres & les nymphes, & introduire la fonde à femme dans l'orifice de l'urethre; le bout qui eft légérement recourbé étant tourné du côté du pubis, on la pouffe doucemenr dans la veffie. J'ai eu occafion pendant mon féjour à l'hôpital de la falpêtriere, de fonder un grand nombre de femmes, où j'ai obfervé quelques difficultés. La plus commune vient de la defcente de matrice; pour peu que cet organe foit un peu plus bas qu'il ne doit l'être naturellement, la

vessie entraînée par son adhérence au vagin, forme un pli qui empêche l'introduction de la sonde; il ne faut dans ce cas qu'étendre un peu les parties en introduisant le doigt index de la main gauche dans le vagin; la sonde entre alors avec facilité. C'est une petite attention, sans laquelle néanmoins on peut se trouver dans l'impossibilité de ne soulager une personne qui souffre cruellement, qu'en employant des moyens douloureux tels que la ponction. [Y]

CAUSTIQUE. Ce nom a été donné à certains dissolvans dont on a évalué l'action par leur effet sur le corps animal, qu'ils affectent à-peu-près de la même façon que le feu, ou les corps actuellement ignés ou brûlans. Cette action est une vraie dissolution; car les *caustiques* proprement dits sont de vrais dissolvans des substances animales. Les alcalis fixes, sur-tout animés par la chaux, les alcalis volatils, la chaux-vive, attaquent ces substances très-efficacement, & se combinent avec elles. Les acides minéraux concentrés, & les sels métalliques surchargés d'acide, comme le sublimé corrosif, le beurre d'antimoine, le vitriol, les crystaux de lune, &c. les attaquent & les décomposent.

Certains sucs résineux, comme ceux de quelques *convolvulus*, du toxicodendron, des tithymales, & quelques baumes très-visqueux, comme la poix de Bourgogne, les huiles essentielles vives ne sont pas des *caustiques* proprement dits; ces substances n'agissent sur l'animal vivant que par irritation; elles peuvent enflammer les parties, les mortifier même assez rapidement; mais c'est comme sensibles que ces parties sont alors affectées, & non pas comme solubles.

C'est appliquer un cautere sur une jambe de bois, dit-on communément pour exprimer l'inutilité d'un secours dont on essaye. Un médecin diroit tout aussi volontiers & plus savamment, *sur la jambe d'un cadavre*, puisque la bonne doctrine sur l'action des remedes est fondée sur le jeu des parties, sur leur mobilité, leur sensibilité, leur vie; les remedes n'opé-

feroient rien ſur les cadavres, diſent la plupart des auteurs de matiere médicale. Ces auteurs ont raiſon pour pluſieurs remedes, pour la plupart même; mais ils ſe trompent pour les vrais *cauſtiques :* on feroit auſſi bien une eſcarre ſur un cadavre que ſur un corps vivant.

L'opération par laquelle on prépare ou tanne les cuirs, n'eſt autre choſe que l'application d'un *cauſtique* léger à une partie morte, dont il diſſout & enleve les ſucs lymphatiques, les humeurs, en épargnant les fibres ou parties ſolides; mais qui détruiroit ces ſolides même à la longue, ſi on augmentoit la doſe ou l'intenſité du diſſolvant.

La préparation des mumies d'Egypte ne différoit de celle de nos cuirs, que par le diſſolvant que les embaumeurs d'Egypte employoient. Nos tanneurs ſe ſervent de la chaux; c'étoit le natron qui étoit en uſage chez les Egyptiens. *Voyez l'extrait du mémoire de M. Rouelle ſur les mumies, lu à l'aſſemblée publique de l'académie royale des ſciences, du mois de novembre* 1750. *Dans le mercure de janvier* 1751. Cet article eſt de M. *Venel.*

L'uſage des *cauſtiques* en chirurgie eſt de manger les chairs fongueuſes & baveuſes; ils pénetrent même dans les corps durs & calleux, fondent les humeurs, & ſont d'un uſage particulier dans les abſcès & les apoſtemes, pour conſumer la matiere qui eſt en ſuppuration, & y donner une iſſue; ils ſervent auſſi quelquefois à faire une ouverture aux parties, dans les cas où l'inciſion ſeroit difficile à pratiquer ou dangereuſe.

Les principaux médicamens de cette claſſe ſont l'alun brûlé, l'éponge, les cantharides & autres veſicatoires, l'orpiment, la chaux-vive, le vitriol, les cendres de figuier, le frêne, la lie de vin, le ſel de la leſſive dont on fait le ſavon, le mercure ſublimé, le précipité rouge, &c. *Article de M. Vandeneſſe.*

CAUTERE. Médicament qui brûle, mange ou corrode quelque partie ſolide du corps.

Ce mot vient du grec & ſignifie *brûler*.

Il y en a de deux ſortes ; le *cautere actuel*, & le *cautere potentiel* ; le *cautere actuel* eſt celui qui produit ſon effet en un moment, comme le feu, ou un fer rougi au feu ; on ſe ſervoit anciennement de cette eſpece de *cauteres* dans la fiſtule lacrymale, après l'extirpation du cancer, l'amputation d'une jambe ou d'un bras, &c. pour arrêter l'hémorrhagie, & produire une ſuppuration louable. On en applique encore quelquefois ſur des os cariés, ſur des abſcès, & des ulceres malins.

Les *cauteres actuels* ſont des inſtrumens compoſés d'une tige de fer dont l'extrêmité poſtérieure eſt une mitte, du milieu de laquelle s'éleve une ſoie tournée en vis, afin qu'un même manche de bois garni d'un écrou puiſſe ſervir à monter des *cauteres* de différentes figures. Il y en a qui, par leur partie antérieure, forment un bouton ſphérique ; d'autres l'ont olivaires ; quelques-uns ſe terminent par une plaque quarrée, &c. On peut changer les *cauteres*, & leur donner telle configuration qu'on voudra, ſelon le beſoin qu'on en aura, afin de les rendre conformes aux endroits où on doit les appliquer. *Voyez* ci-après CAUTÉRISATION.

M. *Homberg* dit que la médecine des habitans de Java, & de la plupart des autres peuples orientaux, conſiſte en grande partie à brûler les chairs, ou à y appliquer des *cauteres actuels ;* & qu'il y a peu de maladies que ces différens peuples ne guériſſent par cette méthode.

Le *cautere potentiel* eſt une compoſition de remedes cauſtiques, où entrent ordinairement de la chaux-vive, du ſavon, & de la ſuie de cheminée. *V.* CAUSTIQUE. On s'en ſert pour l'ouverture des abſcès. *Voyez* ABSCÉS.

Ambroiſe Paré enſeigne la compoſition d'un cauſtique qu'il nomme *cautere de velours*, ainſi appellé parce que ce remede ne cauſe point de douleur, ou parce qu'il en avoit acheté le ſecret fort cher d'un chymiſte. L'auteur dit : » A iceux je donnerai le nom de *cau-*
» *teres de velours* à raiſon qu'ils ne font douleur,

» principalement lorsqu'ils seront appliqués sur les » parties exemptes d'inflammation & de douleur, & » aussi parce que je les ai recouvrés par du velours : le *cautere* est aussi un ulcere qu'on pratique exprès dans quelque partie saine du corps pour servir d'égout aux mauvaises humeurs. *Voyez* *FONTICULE* & *SETON*.

Les *cauteres* se font communément à la nuque, entre la premiere & la seconde vertebre du cou ; à la partie supérieure du bras, dans une petite cavité qui se forme entre le muscle deltoïde & le biceps ; & à la partie interne du genou, un peu au-dessous de l'attache des fléchisseurs de la jambe.

Pour bien appliquer un *cautere*, on commence par faire un emplâtre rond de la grandeur d'un écu, & troué par le milieu ; il doit être fort emplastique afin qu'il s'attache fortement à la peau, pour empêcher que l'escarre ne fasse plus de progrès qu'on ne desire. On met cet emplâtre sur l'endroit destiné au *cautere ;* on applique une pierre à *cautere* sur la peau qui est découverte au centre de l'emplâtre ; on la recouvre d'un autre emplâtre plus grand que celui qui est percé ; on applique ensuite une compresse & un bandage circulaire qu'on serre un peu, afin que l'appareil ne change pas de place.

Il faut que le chirurgien connoisse l'activité du caustique dont il se sert, pour ne le laisser qu'un temps suffisant pour faire escarre à la peau ; on panse l'escarre, on en procure la chûte par l'usage des remedes suppuratifs, & on entretient ensuite la suppuration de l'ulcere, en tenant un pois dedans, qu'on a soin de renouveller tous les jours.

Les *cauteres* sont d'une grande utilité dans nombre de maladies. Il y en a même plusieurs qu'on ne sauroit guérir sans *cautere*, lorsqu'elles sont enracinées ou obstinées : telles sont l'ophthalmie, les anciens maux de tête, les fluxions fréquentes, les ulceres invétérés, &c. *Voyez* *SETON*. [Y]

CAUTÉRISATION. Application d'un fer rougi au feu, sur les parties du corps. On appelle *cauteres actuels* les instrumens qui y servent. *Voyez* *CAUTERE*.

L'usage des cauteres actuels est de consumer la carie des os, d'empêcher la vermoulure que cette maladie peut occasionner en faisant des progrès. L'application des cauteres en desséchant l'humidité ou la sanie qui exude des os cariés, procure l'exfoliation, & fait obtenir une guérison solide de l'ulcere, par une bonne cicatrice. *Voyez* EXFOLIATION.

Pour faire l'application des cauteres actuels, on fait rougir leur extrêmité antérieure dans un feu ardent; pour garantir les levres de la plaie de l'action du feu, quelques auteurs conseillent de les cacher avec deux petites plaques de fer fort mince qu'on fait tenir par deux serviteurs. Je crois qu'on doit préférer la méthode que décrit M. *Petit* dans son *traité des maladies des os*, à l'article de la *carie*. Il conseille de garnir les chairs voisines avec des linges mouillés, pour les garantir du feu. Il faut que ces linges soient bien exprimés, parce que l'eau qui en découleroit, refroidiroit les cauteres, qui doivent être le plus rouges qu'on pourra, afin qu'ils puissent brûler, quoiqu'on les applique légérement.

Lorsqu'on a cautérisé tout ce qu'on se proposoit, ce qu'il est expédient de faire quelquefois à plusieurs reprises, on panse la carie avec la charpie seche. Si le malade sentoit beaucoup de chaleur, on imbiberoit la charpie d'esprit de vin: le reste de l'ulcere se panse à l'ordinaire.

La carie profonde demande une application plus forte des cauteres, qu'une carie superficielle; parce que pour en tirer le fruit qu'on en attend, il faut brûler jusqu'aux parties saines, afin de dessécher & tarir les vaisseaux d'où viennent les sérosités rongeantes. *Voyez* CARIE.

Les anciens cautérisoient les parties molles pour les fortifier ou pour procurer un égout aux matieres impures de la masse du sang: mais l'horreur que fait cette opération la fait rejetter depuis long-temps. *V.* CAUTERE & SETON. [Y]

CÉSARIENNE (OPÉRATION OU SECTION) est une opération de chirurgie, qui consiste à tirer le

fœtus hors de la matrice par une ouverture faite à l'*abdomen* de la mere, morte ou vivante. *V.* ACCOUCHEMENT.

Il est constaté par l'expérience que les plaies des muscles de l'épigastre, du péritoine, & de la matrice, ne sont pas mortelles ; ensorte qu'il y a des cas où l'on peut hasarder d'ouvrir l'*abdomen* de la mere, pour donner passage à l'enfant. Ceux qui naissent de cette maniere sont appellés *cæsares* ou *cæsones*, à *cæso matris utero*, tels ont été *C. Julius Cesar*, *Scipion l'Africain*, *Manlius*, & *Edouard VI*, roi d'Angleterre.

Cette opération se pratique dans deux circonstances différentes : 1°. lorsqu'une femme meurt par quelque accident dans le cours de sa grossesse ; il n'y a point alors d'inconvénient à la mettre en usage, puisque c'est la seule voie de sauver l'enfant. Il n'y a point de contestation sur ce point, tous les auteurs en convenant, assurent qu'il ne faut point perdre de temps, & que l'on ne peut trop se hâter de faire l'*opération césarienne*.

2°. Lorsque la femme est vivante ; on ne doit dans ce cas se déterminer à lui faire cette opération, que lorsqu'on est sûr de l'impossibilité absolue de l'accouchement par les voies ordinaires avec les secours auxiliaires qu'on peut employer dans différens cas. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

Les causes de cette impossibilité viennent de la mauvaise conformation des os du bassin de la mere, qui rend le passage trop étroit ; les tumeurs skirreuses du vagin, & les exostoses des ischions peuvent produire le même effet. Quelques auteurs y joignent la grosseur extraordinaire du fœtus & sa conformation monstrueuse. Quand l'impossibilité de l'accouchement vient du défaut naturel ou contre-nature des organes de la mere, il faut nécessairement pour lui sauver la vie & à son enfant, faire une incision à la matrice pour tirer celui-ci. Les mauvaises raisons de quelques auteurs contre une opération si utile, tombent par les faits qui en assurent la possibilité. On trouve dans le

premier

premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*, des recherches de M. *Simon* sur l'origine de l'*opération césarienne*; il rapporte les différentes disputes qu'elle a occasionnées, les autorités & les faits qui font juger du succès qu'on peut en attendre. Il n'oublie pas de faire usage d'une observation de M. *Soumain*, qui a fait cette opération en 1740, en présence des plus habiles accoucheurs de Paris, à une femme de 37 ans, qui n'a que trois pieds & un pouce de hauteur. L'étroitesse du bassin & sa conformation irréguliere déterminerent tous les consultans à proposer l'opération qui a eu tout le succès possible.

L'*opération césarienne* est nécessaire dans un cas particulier dont on a quelques exemples; c'est la chûte de l'enfant dans le ventre par la rupture de la matrice. Un chirurgien, certain de la grossesse d'une femme, se décidera fort aisément sur ce cas, lorsqu'il sera assuré que l'enfant n'est plus dans la matrice. *Saviard*, chirurgien en chef de l'hôtel dieu de Paris, donne un exemple de cet accident; *voyez* sa vingt-cinquieme *observation*. On en trouve de pareilles dans les *mémoires de l'académie royale des sciences*.

Les succès démontrés de l'*opération césarienne*, ont fait croire qu'il falloit la mettre en usage dans toutes les circonstances où l'enfant ne pourroit sortir; cependant si la difficulté vient de son volume extraordinaire ou de sa conformation monstrueuse bien reconnue, il semble qu'il seroit plus à propos, lorsqu'on est assuré de sa mort, de faire usage des crochets qui, bien dirigés, mettent moins en danger la vie de la mere que l'*opération césarienne*; c'est la pratique la plus suivie.

Pour faire l'*opération césarienne*, il faut coucher la femme sur le dos, la tête & la poitrine plus élevées que le reste du corps; elle sera sur le bord de son lit. On préférera d'opérer sur le côté qui paroîtra le plus éminent; il faut faire l'incision longitudinalement le long du bord extérieur du muscle droit, ou, ce qui est plus facile à fixer, entre l'ombilic & l'épine antérieure & supérieure de l'os des iles; l'incision doit

être d'environ six à sept pouces de longueur, suivant les sujets. On recommande un bistouri droit ; je préfere un bistouri courbe tranchant sur sa convexité, parce que le tranchant agit tout-à-la-fois dans toute sa longueur, au-lieu que dans les bistouris ordinaires, il n'y a presque que la pointe qui soit d'usage.

L'incision intéresse la peau, la graisse, les muscles obliques & transverses du bas-ventre, & le péritoine. Il faut inciser avec précaution lorsqu'on coupe le péritoine, de crainte de blesser les intestins, que les cris de la souffrante poussent vers la plaie : si les intestins se présentent, on a soin de les faire contenir par un aide avec une compresse trempée dans du vin chaud. L'opérateur incise alors la matrice antérieurement au milieu de sa partie latérale. Dès qu'il a pénétré dans sa cavité, il aggrandit suffisamment la plaie avec un bistouri, ou des ciseaux conduits par le doigt, ou une sonde cannelée ; il ouvre ensuite les membranes, dont il tire l'enfant, & détache l'arriere-faix. Il faut ouvrir la matrice avec beaucoup de précaution s'il y a long-temps que les eaux soient écoulées, parce que dans ce cas la matrice & les membranes sont exactement collées sur le fœtus, qu'on risqueroit de blesser si l'on prenoit peu de mesure.

Lorsqu'on a fait l'extraction de l'enfant & du placenta, on se sert d'une éponge fine trempée dans du vin tiede & suffisamment exprimée, pour pouvoir enlever le sang & les humeurs épanchées. On abandonne la matrice, qui, par sa contraction, diminue considérablement de volume.

L'appareil consiste en compresses & en un bandage unissant ; les autres conseillent la gastroraphie ou suture du ventre ; mais ce moyen est très-douloureux : le bandage peut suffire pour la réunion des levres de la plaie ; l'affaissement du ventre contribue à la facilité de cette approximation. On fait sur le ventre des fomentations émollientes & anodynes, & on emploie tous les moyens capables de prévenir l'inflammation.

L'opération, comme nous venons de le rapporter, est dans un lieu d'élection ; elle se peut faire dans un

lieu de néceſſité : nous avons des exemples de fœtus conçus hors de la matrice, ou qui en ſont ſortis, & qui ont produit des abſcès qu'on a ouverts dans le lieu où ils ſe ſont manifeſtés, & dont on a tiré heureuſement & ſans mauvaiſe ſuite les débris d'un enfant. *Voyez* BARTHOLIN *de inſolitis partûs viis.* [Y]

CHALAZIA eſt une petite tumeur dans les paupieres qui reſſemble à un petit grain de grêle. On l'appelle en latin *grando* & *grêle* en françois. Cette tumeur eſt ronde, mobile, dure, blanche, & en quelque façon, tranſparente. On a propoſé des remedes pour fondre & amolir la grêle, mais ils ſont inutiles. On a recours à l'opération, qui conſiſte à faire une ouverture ſur la tumeur, avec la pointe d'une lancette, & à en faire ſortir le grain avec une petite curette faite comme un cure-oreille. On met dans l'ouverture un peu de miel roſat, & on couvre l'œil avec un collyre anodyn. *Art. de M. Louis.*

CHANCRE eſt un ulcere malin qui mange & ronge les chairs. Il tient de la nature du carcinome On appelle communément *chancres*, de petits ulceres qui viennent au-dedans de la bouche. Ils ſont ſimples, ſcorbutiques ou vénériens. Les ſimples ne ſont point différens des aphthes. Les *chancres* ſcorbutiques attaquent particuliérement les gencives qui ſont dures, élevées, gorgées d'un ſang noir. Les racines des dents ſont déchauſſées, &c. Les *chancres* vénériens qui viennent dans la bouche, affectent plus particuliérement les glandes amygdales & le voile du palais. Il y a ſouvent carie de l'os propre du palais & de la voûte palatine. Ces *chancres* ſont des ſymptomes de la vérole. La guériſon de ces *chancres* exige, après l'exfoliation des os du palais, l'uſage d'un obturateur, qui ſupplée aux os. Il ſurvient des *chancres* ou ulceres vénériens aux parties génitales de l'un & de l'autre ſexe, à la ſuite d'un commerce impur. Le bon ou le mauvais traitement de ces ſortes d'ulceres décide ſouvent du ſort des malades. On peut quelquefois les guérir radicalement par un traitement méthodique, ſans que la vérole ſe manifeſte. Quelques praticiens

prétendent qu'un *chancre* vénérien est une preuve de vérole confirmée, & que le traitement du vice local & l'administration de quelques antivénériens, ne dispense pas du grand remede. Sur tout cela, il faut que le chirurgien se guide par les accidens, & que le malade soit guidé par un habile chirurgien. [Y]

CHARBON. Tumeur brûlante qui survient dans différentes parties du corps, accompagnée tout autour de pustules brûlantes, corrosives & extrêmement douloureuses. Un des signes pathognomoniques du *charbon* est, qu'il ne suppure jamais, mais s'étend toujours & ronge la peau, où il produit une espece d'escarre, comme celle qui seroit faite par un caustique, dont la chûte laisse un ulcere profond. Le *charbon* est ordinairement un symptome de la peste & des fievres pestilentielles. Les remedes intérieurs qui doivent combattre le vice des humeurs qui produit le *charbon*, sont les mêmes que ceux qui conviennent aux fievres pestilentielles. Les secours chirurgicaux consistent dans l'application des remedes les plus capables de résister à la pourriture & de procurer la chûte de l'escarre. Si le *charbon* résiste à ces remedes, on emploie le cautere actuel, pour en borner les progrès. Après avoir brûlé jusqu'au vif, il faut scarifier profondément l'escarre, pour peu qu'il soit considérable. On tâche ensuite de déterminer la suppuration par des digestifs animés. L'onguent égyptiac est fort recommandé pour déterger les ulceres avec pourriture, qui succedent à la chûte de l'escarre du *charbon*. *Charbon* est la même chose qu'*anthrax*. [Y]

CHARPIE ou CHARPIE. Amas de plusieurs filamens que l'on a tiré de quelques morceaux de linge à demi-usé, qui ne doit être ni gros, ni fin. La charpie se nomme *brute*, lorsqu'on l'emploie sans forme. On préfere avec raison la charpie *brute* pour les premiers pansemens, à la suite des opérations, telles que l'amputation d'un bras, d'une mamelle, &c. Les opérations des fistules à l'anus, l'ouverture des tumeurs, &c. parce qu'elle se moule mieux aux différentes inégalités des plaies, que si on lui eût donné quelque

arrangement qui en formât des plumaceaux, des tentes, &c. [Y]

CHAUDEPISSE. Premier état ou premier degré du mal vénérien. Les médecins l'appellent plus ordinairement *gonorrhée*. Le docteur *Cockburn* & d'autres après lui prétendent que la *chaudepisse* consiste dans l'ulcération des orifices des glandes de l'urethre dans les hommes, & des lacunes glandulaires dans les femmes, causée par une matiere âcre & purulente qui s'y est introduite lors du coït, de la part de la personne gâtée. De ces glandes sort & découle une matiere mordicante & corrosive, accompagnée d'ardeur d'urine & de tension dans la partie, &c. & c'est-là le premier période de la maladie. La *chaudepisse* se déclare plutôt ou plus tard, mais le plus ordinairement trois ou quatre jours après que le mal a été pris, & cela par un écoulement du sperme par le penis, avec inflammation au gland. Si la personne est affectée d'un phymosis ou paraphymosis, si la matiere qui flue est tenue, jaunâtre ou verdâtre, si elle vient abondamment, & que les testicules soient enflés, c'est ce qu'on appelle *gonorrhée virulente*, & le mal est alors à son second période. Quelques auteurs veulent qu'en cet état ou période de la maladie, le levain infect a déja atteint la masse du sang & les vésicules séminales : d'autres imputent simplement ces symptomes à ce que l'écoulement & le virus étant extrêmement corrosifs, il irrite & enflamme les parties adjacentes. On procede à la cure des *chaudepisses* par des évacuans convenables, tels que les purgatifs de calomel, les émulsions, les poudres & les autres remedes réfrigératifs ; les émétiques de turbith, & enfin des préparations de thérébentine, &c. à quoi quelques-uns ajoutent des décoctions de bois-de-vie, &c. quant aux remedes externes, ils consistent, en général, en fomentations, cataplasmes & linimens. Quelques auteurs modernes & singuliérement le D. *Cockburn* veulent qu'on s'en tienne aux seules injections, sans employer d'autre remede. Ce systême a autorisé la pratique des charlatans, qui, se reposant sur l'effet de leurs injections,

arrêtent l'écoulement & donnent lieu par-là à la formation d'une vérole bien complette. Le turbith minéral, le calomel, &c. donnés en petite dose, & continués pendant quelque temps, sont très-salutaires en qualité d'*altérans*. Joignez-y les onguens de mercure, en assez petite quantité, pour qu'ils n'aillent pas jusqu'à procurer la salivation; & , pour l'ordinaire, on vient à bout de la maladie vénérienne, à quelque période qu'elle soit. Voilà la pratique qu'on suit à Montpellier. Le nom de *chaudepisse* a été donné à ce mal à cause de l'ardeur que sentent, en urinant, ceux qui en sont attaqués. Or cette ardeur provient, comme on s'en est assuré par les dissections, de ce que l'urethre a été excorié par la virulence de la matiere qui s'y est introduite de la part de la femme gâtée; excoriation ou ulcération qui ne se borne pas aux orifices ou embouchures des glandes muqueuses de l'urethre, comme plusieurs auteurs modernes l'ont prétendu, mais qui peut attaquer indistinctement toutes les parties de l'urethre; & l'urine, par les sels qu'elle contient, venant à picoter & à irriter les fibrilles nerveuses de l'urethre, qui, pour lors, est dénué de sa membrane naturelle, excite, en passant, ce sentiment d'ardeur & de cuisson dont se plaignent ceux qui ont des *chaudepisses*. Les *chaudepisses* négligées ou mal guéries, suivant les formules qu'on trouve dans les livres, lesquelles peuvent être très-mal appliquées, quoiqu'elles puissent être très-bonnes en elles-mêmes, produisent des maladies très-fâcheuses. *Voyez* CARNOSITÉ. [Y]

CHIRURGIE. Science qui apprend à connoître & à guérir les maladies extérieures du corps humain, & qui traite de toutes celles qui ont besoin pour leur guérison de l'opération de la main, ou de l'opération des topiques. C'est une partie constitutive de la médecine. Le mot de *chirurgie* vient du grec & signifie *opération de la main*. Voyez CHIRURGIEN.

Les maladies extérieures ou chirurgicales sont ordinairement rangées sous cinq classes, qui sont les *tu-*

meurs, les *plaies*, les *ulceres*, les *fractures*, & les *luxations*. Voyez les *principes de chirurgie de M. de la Faye*, & chacun de ces mots dans ce dictionnaire.

Selon M. *Chambers*, » la *chirurgie* a sur la médecine interne l'avantage de la solidité dans les principes, de la certitude dans les opérations, & de la sensibilité dans ses effets; de façon que ceux qui ne croient la médecine bonne à rien, regardent cependant la *chirurgie* comme utile.

» La *chirurgie* est fort ancienne & même beaucoup plus que la médecine, dont elle ne fait maintenant qu'une branche. C'étoit en effet la seule médecine qu'on connût dans les premiers âges du monde, où l'on s'appliqua à guérir les maux extérieurs avant qu'on en vint à examiner & à découvrir ce qui a rapport à la cure des maladies internes.

» On dit qu'*Apis*, roi d'Egypte, fut l'inventeur de la *chirurgie*. *Esculape*, fit après lui un traité des plaies & des ulceres. Il eut pour successeurs les philosophes des siecles suivans, aux mains desquels la *chirurgie* fut uniquement confiée. *Pythagore*, *Empedocle*, *Parmenide*, *Democrite*, *Chiron*, *Peon*, *Cleombrotus*, qui guérit l'œil d'*Antiochus*, &c. *Pline* rapporte, sur l'autorité de *Cassius Hemina*, qu'*Archagatus* fut le premier chirurgien qui s'établit à Rome; que les Romains furent d'abord fort satisfaits de ce *Vulnerarius*, comme ils l'appelloient, & qu'ils lui donnerent des marques extraordinaires de leur estime; mais qu'ils s'en dégoûterent ensuite, & qu'ils le nommerent alors du sobriquet de *Carnifex*, à cause de la cruauté avec laquelle il coupoit les membres. Il y a même des auteurs qui prétendent qu'il fut lapidé dans le champ de mars: mais s'il avoit eu ce malheureux sort, il seroit surprenant que *Pline* n'en eût point parlé. *Voyez Pline, hist. nat. liv. II, chap. I.*

» La *chirurgie* fut cultivée avec plus de soin par *Hippocrate* que par les médecins qui l'avoient pré-

» cédé. On dit qu'elle fut perfectionnée en Egypte par
» *Philoxene*, qui en composa plusieurs volumes.
» *Gorgias*, *Sostrate*, *Hieron*, les deux *Apollonius*,
» *Ammonius* d'Alexandrie, & à Rome, *Triphon* le
» pere, *Evelpistus* & *Meges*, la firent fleurir chacun
» en leur temps.

» M. *Wiseman*, chirurgien-major du roi d'Angle-
» terre *Charles II*, a composé un volume *in-folio* qui
» contient des observations pratiques sur plusieurs
» maladies, soit internes, soit externes, concernant
» chaque branche de cet art, & faites par lui-même
» sous le titre de *différens traités de chirurgie*. Cet ou-
» vrage a été suivi jusqu'à présent en Angleterre; &
» depuis qu'il a été publié en 1676, il a servi de
» fondement à plusieurs autres *traités de chirurgie*.

» La *chirurgie* se divise en spéculative & en pra-
» tique, dont l'une fait réellement ce que l'autre en-
» seigne à faire.

La théorie de la *chirurgie* doit être distinguée en théorie générale, & en théorie particuliere.

La théorie générale de la *chirurgie* n'est autre chose que la théorie ou la science de la médecine même. Cette théorie est unique & indivisible dans ses parties; elle ne peut être ni sçue ni appliquée qu'autant qu'on en possede la totalité. La différence qui se trouve entre la médecine & la *chirurgie* se tire uniquement de leur exercice, c'est-à-dire des différentes classes de maladies, sur lesquelles chacune d'elles s'exerce. La *chirurgie* possede toutes les connoissances, dont l'assemblage forme la science qui apprend à guérir; mais elle n'applique cette science qu'aux maladies extérieures; l'autre, c'est-à-dire, la médecine, possede également cette science; mais elle n'en fait l'application qu'aux maladies intérieures : de sorte que ce n'est pas la science qui est divisée, mais seulement l'exercice.

En envisageant avec la moindre attention l'objet de ces deux arts, on voit qu'ils ne peuvent avoir qu'une théorie commune. Les maladies externes qui font l'objet de la *chirurgie*, sont essentiellement les

mêmes

mêmes que les maladies internes qui font l'objet de la médecine ; elles ne different en rien que par leur position. Ces objets ont la même importance, ils présentent les mêmes indications & les mêmes moyens de curation.

Quoique la théorie de la médecine & de la *chirurgie* soit la même, & qu'elle ne soit que l'assemblage de toutes les regles & de tous les préceptes qui apprennent à guérir, il ne s'ensuit pas que le médecin & le chirurgien soient des êtres que l'on puisse ou que l'on doive confondre. Un homme qu'on supposera pourvu de toutes les connoissances théoriques générales, mais en qui on ne supposera rien de plus, ne sera ni médecin, ni chirurgien. Il faut pour former un médecin, outre l'acquisition de la science qui apprend à guérir, l'habileté d'appliquer les regles de cette science aux maladies internes : de même si on veut faire un chirurgien, il faut qu'il acquiere l'habitude, la facilité d'appliquer aussi ces mêmes regles aux maladies externes.

La science ne donne pas cette habileté pour l'application des regles ; elle dicte simplement ces regles, & voilà tout : c'est par l'exercice qu'on apprend à les appliquer, & par l'exercice sous un maître instruit dans la pratique ; l'étude donne la science ; mais on ne peut acquérir l'art ou l'habitude de l'application des regles, qu'en voyant & revoyant les objets : c'est une habitude des sens qu'il faut acquérir ; & ce n'est que par l'habitude de ces mêmes sens, qu'elle peut être acquise.

L'anatomie, la physiologie, la pathologie, la seméiotique, l'hygiene, & la thérapeutique, sont en *chirurgie*, comme en médecine, les sources des connoissances générales. L'anatomie développe la structure des organes qui composent le corps humain ; la physiologie en explique le jeu, la méchanique, & les fonctions ; par elle on connoît le corps humain dans l'état de santé. On apprend par la pathologie, la nature & les causes des maladies. La seméiotique donne la connoissance des signes & des complications des mala-

dies, dont le chirurgien doit étudier les différens caracteres. L'hygiene fixe le régime de vie, & établit les loix les plus sages sur l'usage de l'air, des alimens, des passions de l'ame, des évacuations, du mouvement & du repos, de la veille & du sommeil. Enfin la thérapeutique instruit le chirurgien des différens moyens curatifs; il y apprend à connoître la nature, la propriété, & la façon d'agir des médicamens, pour pouvoir les appliquer aux maladies qui sont du ressort de la *chirurgie*.

Toutes ces connoissances, quelque nécessaires qu'elles soient, sont insuffisantes; elles sont la base de la médecine & de la *chirurgie*, mais elles n'ont pas une liaison essentielle avec ces deux sciences, c'est-à-dire, une liaison qui ne permette pas qu'elles en soient séparées: elles ne sont véritablement liées avec l'art, que lorsqu'il s'est élevé sur elles comme sur ses fondemens. Jusques-là ces connoissances ne doivent être regardées que comme des préludes ou des préparations nécessaires: car des hommes curieux peuvent s'orner l'esprit de connoissances anatomiques, par exemple, sans atteindre à la *chirurgie* ni à la médecine; elles ne forment donc point le médecin, ni le chirurgien; elles ne donnent donc aucun titre dans l'exercice de l'art.

Outre les connoissances communes dont nous venons de parler, il faut que le chirurgien dans la partie de la médecine qu'il se propose d'exercer, acquiere un talent particulier: c'est l'opération de la main qui suppose une longue suite de préceptes & de connoissances scientifiques. Il faut d'abord connoître la façon & la nécessité d'opérer, le caractere des maux qui exigent l'opération, les difficultés qui naissent de la structure des parties, de leur action, de l'air qui les environne; les regles que prescrivent la cause & les effets du mal; les remedes que ce mal exige; le temps fixé par les circonstances, par les loix de l'économie animale, & par l'expérience; les accidens qui viennent troubler l'opération, ou qui en indiquent une autre; les mouvemens de la nature, & son secours

dans les guérisons ; les facilités qu'on peut lui prêter ; les obstacles qu'elle trouve dans le temps, dans le lieu, dans la saison, &c. Sans ces préceptes détaillés, on ne formeroit que des opérateurs aveugles & meurtriers.

Ces connoissances si nécessaires pour conduire la main, ne renferment pas toutes celles qui forment le chirurgien. L'opération dont elles sont la regle, & qui frappe le plus le vulgaire, n'est qu'un point dans la cure des maladies chirurgicales. La connoissance des cas qui l'exigent, les accidens qui la suivent, le traitement qui doit varier selon la nature & les différences de ces accidens, tous ces objets sont les objets essentiels de la *chirurgie*. Qu'il se présente, par exemple, une fracture accompagnée d'une plaie dangereuse ; la réduction, quoique souvent très-difficile, n'est qu'une très-petite partie du traitement de cette maladie : les inflammations, les étranglemens, la gangrene, les dépôts, les suppurations, les fontes excessives, la fievre, les convulsions, les délires ; tous ces accidens qui surviennent si souvent, demandent des ressources beaucoup plus étendues que celles qui sont nécessaires pour remettre les os à leur place naturelle. Un exercice borné, la connoissance de la situation des parties, l'industrie, & l'adresse, suffisent pour replacer des os ; mais de lumieres profondes sur l'économie animale, sur l'état où sont les parties blessées, sur les changemens des liqueurs, sur la nature des remedes, sont à peine des secours suffisans pour remédier aux accidens qui suivent ces fractures. Les connoissances spéculatives communes n'offrent que des ressources foibles & insuffisantes dans ces cas. Il est une théorie particuliere, puisée dans la pratique de l'art ; cette théorie qui est, si l'on ose le dire, une expérience éclairée & réfléchie, peut seule prescrire une conduite utile dans les cas épineux. Toute spéculation qui n'est pas sortie du fond de l'art, ne sauroit être une regle dans l'exercice de cet art. L'expérience est la source des principes solides ; & toutes les connoissances qui ne seront pas puisées dans l'exercice, ou vérifiées par une pratique réfléchie, ne pourront

être que de fausses lueurs, capables d'égarer l'esprit.

CHIRURGIEN. Celui qui professe & exerce la chirurgie. *Voyez* CHIRURGIE.

L'état des *chirurgiens* a été différent, suivant les révolutions différentes que la chirurgie a éprouvées. On l'a vue dans trois états différens, & les seuls qui étoient possibles pour elle. De ces trois états, deux ont été communs à toutes les nations étrangeres, & le troisieme a été particulier à la France.

Le premier état de la chirurgie, celui qui fixe nos yeux, comme le plus éclatant, du moins chez les nations étrangeres, ce fut celui où cet art se trouva après la renaissance des lettres dans l'Europe. Quand la connoissance des langues eut ouvert le trésor des Grecs & des Latins, il se forma d'excellens hommes dans toutes les nations & dans tous les genres. Mais ce qu'il y eut de particulier par rapport à la chirurgie, sur-tout dans l'Italie & dans l'Allemagne, c'est que cette science fut exercée & cultivée par les mêmes hommes qui cultiverent & qui exercerent la médecine; de sorte que l'on vit dans les mêmes savans, & de *chirurgiens* admirables, & de très-grands médecins. Ce furent-là les beaux jours de la chirurgie pour l'Italie & pour l'Allemagne; c'est à ce temps que nous devons rapporter cette foule d'hommes illustres dont les ouvrages feront à jamais le soutien & l'honneur de l'une & de l'autre médecine.

La disposition des loix avoit favorisé la liberté d'unir dans les mêmes hommes les deux arts; ce fut cette liberté même qui causa la chûte de la chirurgie. Il n'est pas difficile de sentir les raisons de cette décadence. Les dehors de la chirurgie ne sont pas attrayans; ils rebutent la délicatesse: cet art, hors les temps de guerre, n'exerce presque les fonctions qui lui sont propres que sur le peuple; ce qui n'amorce ni la cupidité, ni l'ambition, qui ne trouvent leur avantage que dans le commerce avec les riches & les grands; de-là, les savans, maîtres de l'un & l'autre art, abandonnerent l'exercice de la chirurgie. Les maladies médicales sont les compagnes ordinaires des richesses

& des grandeurs ; & d'ailleurs elles n'offrent rien qui, comme les maladies chirurgicales, en éloigne les personnes trop délicates ou trop sensibles : ce fut par ces raisons, que ces hommes illustres, médecins & *chirurgiens* tout-à-la-fois, abandonnerent les fonctions de la chirurgie, pour n'exercer plus que celles de la médecine.

Cet abandon donna lieu au second état de la chirurgie. Les *médecins-chirurgiens*, en quittant l'exercice de cet art, retinrent le droit de le diriger, & commirent aux barbiers les fonctions, les opérations de la chirurgie, & l'application de tous les remedes extérieurs. Alors le *chirurgien* ne fut plus un homme seul & unique ; ce fut le composé monstrueux de deux individus ; du médecin qui s'arrogeoit exclusivement le droit de la science, & conséquemment celui de diriger ; & du *chirurgien* manœuvre, à qui on abandonnoit le manuel des opérations.

Les premiers momens de cette division de la science d'avec l'art d'opérer, n'en firent pas sentir tout le danger. Les grands maîtres qui avoient exercé la médecine comme la chirurgie, vivoient encore ; & l'habileté qu'ils s'étoient acquise, suffisoit pour diriger l'automate, ou le *chirurgien* opérateur. Mais dès que cette race hippocratique, comme l'appelle *Fallope*, fut éteinte, les progrès de la chirurgie furent non-seulement arrêtés, mais l'art lui-même fut presque éteint ; il n'en resta, pour ainsi dire, que le nom. On cessa de voir l'exemple de ces brillantes, de ces efficaces opérations, qui du regne des premiers médecins avoient sauvés la vie à tant d'hommes. De-là cette peinture si vive que fait *Magatus* du malheur de tant d'infortunés citoyens, qui se trouvoient abandonnés sans ressource, lorsqu'autrefois l'art auroit pu les sauver ; mais ils ne pouvoient rien en espérer dans cette situation: Le *chirurgien* n'osoit se déterminer à opérer, parce qu'il étoit sans lumieres : le médecin n'osoit prendre sur lui d'ordonner, parce qu'il étoit sans habileté dans ce genre. L'abandon étoit donc le seul parti qui restât, & la prudence elle-même n'en permettoit point d'autre.

La chirurgie françoise ne fut point exposée aux mêmes inconvéniens. Une législation dont on ne peut trop louer la sagesse, avoit donné à la chirurgie le seul état qui pouvoit la conserver. Cet état est le troisieme où la chirurgie s'est vue, & qui jusqu'à nos jours n'a été connue que de la France.

Long-temps avant le regne de *François I*, la chirurgie faisoit un corps savant, mais uniquement occupé à la culture de la chirurgie. Les membres de ce corps possédoient la totalité de la science qui apprend à guérir ; mais ils n'étoient autorisés par la loi qu'à faire l'application des regles de cette science sur les maladies extérieures, & nullement sur les maladies internes, qui faisoient le partage des physiciens ou médecins. La science étoit liée à l'art par des nœuds qui sembloient indissolubles. Le *chirurgien* savant étoit borné à la culture de son art. La vanité, l'ambition, ou l'intérêt, ne pouvoient plus le distraire, pour tourner ailleurs son application. Tout sembloit prévu ; toute source de désordre sembloit coupée dans sa racine ; mais la sagesse des loix peut-elle toujours prévenir les effets des passions, & les tours qu'elles peuvent prendre ? Les lettres qui faisoient le partage des *chirurgiens* françois sembloient mettre un frein éternel aux tentatives de leurs adversaires. Mais enfin les procès & les guerres outrées qu'ils eurent à soutenir, préparerent l'avilissement de la chirurgie. La faculté de médecine appella les barbiers, pour leur confier les secours de la chirurgie ministrante ; ensuite elle les initia aux fonctions des grandes opérations de la chirurgie ; enfin elle parvint à faire unir les barbiers au corps des *chirurgiens*. La chirurgie ainsi dégradée par son association avec des artisans, fut exposée à tout le mépris qui devoit suivre une aussi indigne alliance : elle fut dépouillée par un arrêt solemnel en 1660 de tous les honneurs littéraires ; & si les lettres ne s'exilerent point de la chirurgie, du moins ne parurent-elles y rester que dans la honte & dans l'humiliation.

Par une espece de prodige, malgré les lettres pres-

que éteintes dans le nouveau corps, la théorie s'y conserva. On en fut redevable au précieux reste de l'ancien corps de chirurgie. Ces grands hommes, malgré leur humiliation, malgré la douleur de se voir confondus avec de vils artisans, espérerent le rétablissement de leur art. Ils conserverent le précieux dépôt de la doctrine, & firent tous leurs efforts pour le transmettre fidelement à des successeurs qui pourroient un jour voir renaître la chirurgie. Parmi cette troupe d'hommes avec qui ils étoient confondus, ils trouverent dans quelques-uns des teintures des lettres, prises dans une heureuse éducation; dans d'autres, des talens marqués pour réparer dans un âge avancé, le malheur d'une éducation négligée; & dans tous enfin, le zele le plus vif pour la conservation d'un art qui étoit devenu le leur.

Ce fut ainsi que la chirurgie se maintint dans la possession de la théorie. Ce fut le fruit des sentimens que ces peres de l'art, reste de l'ancienne chirurgie, surent inspirer à leurs nouveaux associés. Mais cette possession n'étoit pas une possession d'état, une possession publique autorisée par la loi; c'étoit une possession de fait, une possession furtive, qui dès-lors ne pouvoit pas long-temps se soutenir. La séparation de la théorie d'avec les opérations de l'art étoit la suite infaillible de cet état, & la chirurgie se voyoit par-là sur le penchant de sa ruine. On sentit même plus que le présage de cette décadence, & l'on ne doit point en être surpris; car les dictées & les lectures publiques étant interdites, on n'avoit d'autre moyen que la tradition pour faire passer aux éleves les connoissances de la chirurgie; & l'art dut nécessairement se ressentir de l'insuffisance de cette voie, pour transmettre ses préceptes.

La perte de la chirurgie étoit donc assurée: il ne falloit rien moins pour prévenir ce malheur, qu'une loi souveraine qui rappellât cet art à son état primitif. L'établissement de cinq démonstrateurs royaux en 1724, pour enseigner la théorie & la pratique de l'art, la fit espérer: bientôt après elle parut comme prochai-

nement annoncée (en 1731) par la formation de l'académie royale de chirurgie dans le corps de saint Côme ; & ce fut enfin l'impression du premier volume des mémoires de cette nouvelle compagnie, qui amena l'instant favorable où il plut au roi de prononcer. Voici les propres termes de cette loi mémorable, qui non-seulement prévint en France la chûte de la chirurgie, mais qui en assure à jamais la conservation & les progrès, en fermant pour toujours les voies par lesquelles on avoit pensé conduire la chirurgie à sa perte.

Après avoir déclaré d'abord que la chirurgie est reconnue pour un art savant, pour une vraie science qui mérite les distinctions les plus honorables, la loi ajoute : » que l'on en trouve la preuve la moins équi-
» voque dans un grand nombre d'ouvrages sortis de
» l'école de St. Côme, où l'on voit que depuis long-
» temps les *chirurgiens* de cette école ont justifié par
» l'étendue de leurs connoissances, & par l'importance
» de leurs découvertes, les marques d'estime & de
» protection que les rois prédécesseurs ont accordées
» à une profession si importante pour la conservation
» de la vie humaine : mais que les *chirurgiens de robe*
» *longue* qui en avoient été l'objet, ayant eu la faci-
» lité de recevoir parmi eux, suivant les lettres-pa-
» tentes du mois de mars 1656, enrégistrées au par-
» lement, un corps entier de sujets illitérés, qui
» n'avoient pour partage que l'exercice de la barberie,
» & l'usage de quelques pansemens aisés à mettre en
» pratique ; l'école de chirurgie s'avilit bientôt par
» le mélange d'une profession inférieure, ensorte que
» l'étude des lettres y devint moins commune qu'elle
» ne l'étoit auparavant : mais que l'expérience a fait
» voir combien il étoit à desirer que dans une école
» aussi célebre que celle des *chirurgiens* de St. Côme,
» on n'admît que des sujets qui eussent étudié à fond
» les principes d'un art dont le véritable objet est
» de chercher, dans la pratique précédée de la théorie,
» les regles les plus sûres qui puissent résulter des ob-
» servations & des expériences. Et comme peu d'es-
» prits sont assez favorisés de la nature pour pouvoir

» faire

» faire de grands progrès dans une carriere si pénible,
» sans y être éclairé par les ouvrages des maîtres de
» l'art, qui sont la plupart écrits en latin, & sans
» avoir acquis l'habitude de méditer & de former des
» raisonnemens justes par l'étude de la philosophie;
» nous avons reçu favorablement les représentations
» qui nous ont été faites par les *chirurgiens* de notre
» bonne ville de Paris, sur la nécessité d'exiger la
» qualité de maître-ès-arts de ceux qui aspirent à
» exercer la chirurgie dans cette ville, afin que leur
» art y étant porté par ce moyen à la plus grande
» perfection qu'il est possible, ils méritent également
» par leur science & par leur pratique, d'être le
» modele & les guides de ceux, qui, sans avoir la
» même capacité, se destinent à remplir la même pro-
» fession dans les provinces & dans les lieux où il ne
» seroit pas facile d'établir une semblable loi.

Exposer les dispositions de cette favorable déclaration, c'est en démontrer la sagesse. Les *chirurgiens* souffrirent néanmoins à son occasion des contradictions de toute espece. Cette loi les lavoit de l'ignominie qui les couvroit : en rompant le contract d'union avec les barbiers, elle rendoit les *chirurgiens* à l'état primitif de leur art, & à tous les droits, privileges, prérogatives dont ils jouissoient par l'autorité des loix avant cette union. La faculté de médecine disputa aux *chirurgiens* les prérogatives qu'ils vouloient s'attribuer, & elle voulut faire regarder le rétablissement des lettres dans le sein de la chirurgie, comme une innovation préjudiciable au bien public, & même aux progrès de la chirurgie. L'université s'éleva contre les *chirurgiens*, en réclamant le droit exclusif d'enseigner. Les *chirurgiens* répondirent à toutes les objections qui leur furent faites : ils prouverent contre l'université, qu'une possession fondée sur une législation constante les autorisoit à donner par-tout où bon leur sembleroit, des leçons publiques de l'art & science de chirurgie ; qu'ils avoient toujours joui pleinement du droit d'enseigner publiquement dans l'université ; que la chirurgie étant une science profonde & des plus es-

ſentielles, elle ne pouvoit être enſeignée pleinement & ſûrement que par les *chirurgiens ;* & que les *chirurgiens* ayant toujours été de l'univerſité, l'enſeignement de cette ſcience avoit toujours appartenu à l'univerſité.

De-là les *chirurgiens* conclurent que l'univerſité, pour conſerver ce droit, qu'ils ne lui conteſtoient pas, avoit tort de s'élever contre la déclaration du roi, qui, en maintenant les *chirurgiens* (obligés dorénavant à être maîtres-ès-arts,) dans la poſſeſſion de lire & d'enſeigner publiquement dans l'univerſité, lui conſervoit entiérement ſon droit. Ils ajouterent que ſi l'univerſité refuſoit de reconnoître le college & la faculté de chirurgie comme faiſant partie d'elle-même, elle ne pourroit encore faire interdire aux *chirurgiens* le droit d'enſeigner cette ſcience, étant les ſeuls qui ſoient reconnus capables de l'enſeigner pleinement ; & que l'univerſité voudroit en vain dans ce cas oppoſer aux loix, à l'uſage & à la raiſon, ſon prétendu droit excluſif d'enſeigner, puiſquelle ne peut ſe diſſimuler que ce droit, qu'elle tient des papes, a été donné par nos rois, ſeuls arbitres du ſort des ſciences, à différens colleges qui enſeignent, hors de l'univerſité, des ſciences que l'univerſité enſeigne elle-même.

Ces conteſtations, qui furent longues & vives, & dans le cours deſquelles les deux principaux partis ſe livrerent ſans doute à des procédés peu meſurés, pour ſoutenir leurs prétentions reſpectives, ſont enfin terminées par un arrêt du conſeil d'état du 4 juillet 1750. » Le roi voulant prévenir ou faire ceſſer toutes les » nouvelles difficultés entre deux profeſſions (la mé» decine & la chirurgie) qui ont un ſi grand rapport, » & y faire régner la bonne intelligence, qui n'eſt » pas moins néceſſaire pour leur perfection & pour » leur honneur, que pour la conſervation de la ſanté » & de la vie des ſujets de ſa majeſté, elle a réſolu » d'expliquer ſes intentions ſur ce ſujet « Le roi preſcrit par cet arrêt : 1°. un cours complet des études de toutes les parties de l'art & ſcience de la chirurgie,

qui sera de trois années consécutives : 2°. que pour rendre les cours plus utiles aux éleves en l'art & science de la chirurgie, & les mettre en état de joindre la pratique à la théorie, il sera incessamment établi dans le college de St. Côme de Paris, une école pratique d'anatomie & d'opérations chirurgicales, où toutes les parties de l'anatomie seront démontrées gratuitement, & où les éleves feront eux-mêmes les dissections & les opérations qui leur auront été enseignées : 3°. sa majesté ordonne que les étudians prendront des inscriptions au commencement de chaque année du cours d'études, & qu'ils ne puissent être reçus à la maîtrise qu'en rapportant des attestations en due & bonne forme du temps d'études. Le roi regle par plusieurs articles comment la faculté de médecine sera invitée, par les éleves gradués, à l'acte public, qu'ils soutiennent à la fin de la licence, pour leur réception au college de chirurgie ; & sa majesté veut que le répondant donne au doyen de la faculté, la qualité de *decanus saluberrimæ facultatis*, & à chacun des deux docteurs assistans, celle de *sapientissimus doctor*, suivant l'usage observé dans les écoles de l'université de Paris. Ces trois docteurs n'ont que la premiere heure pour faire des objections au candidat ; les trois autres heures que dure l'acte, sont données aux maîtres en chirurgie, qui ont seuls la voix délibérative pour la réception du répondant.

Par l'article XIX de cet arrêt, sa majesté s'explique sur les droits & prérogatives dont les maîtres en chirurgie doivent jouir ; en conséquence elle ordonne que, conformément à la déclaration du 23 avril 1743, ils jouiront des prérogatives, honneurs & droits attribués aux autres arts libéraux, ensemble des droits & privileges dont jouissent les notables bourgeois de Paris ; & sa majesté par l'article XX, déclare qu'elle n'entend que les titres d'*école* & de *college* puissent être tirés à conséquence, & que sous prétexte de ces titres, les *chirurgiens* puissent s'attribuer aucun des droits des membres & suppôts de l'université de Paris.

Cette restriction met le college de chirurgie au

même degré où sont le college royal & celui de Louis le Grand. Les *chirurgiens*, en vertu de leur qualité de maîtres en chirurgie, ne peuvent avoir aucun droit à l'impétration des bénéfices, ni aux cérémonies particulieres au corps des quatre facultés ecclésiastiques. Cette restriction annule implicitement les lettres-patentes de *François I*, qui en 1544 accorda au college des *chirurgiens* de Paris, les mêmes privileges qu'aux suppôts, régens & docteurs de l'université de cette ville. Il est vrai que la faculté de chirurgie ne forma jamais, étant de l'ordre laïque, civil, & purement royal, une cinquieme faculté avec les quatre autres de l'ordre apostolique. Les anciens *chirurgiens* en 1579, avoient cherché à faire une cinquieme faculté apostolique, ou pareille aux quatre autres facultés de l'université. Pour y parvenir, ils s'adresserent au pape qui leur accorda une bulle à cet effet, laquelle occasionna un procès qui n'a pas été décidé. Mais les *chirurgiens* actuels, renonçant aux vues de leurs prédécesseurs, ont déclaré ne vouloir troubler l'ordre établi de tout temps dans l'université; ils demandoient seulement d'y être unis sous l'ancienne forme, comme faculté laïque, civile & purement royale, cette forme ne pouvant porter aucun préjudice à l'université, ni causer aucun dérangement dans son gouvernement. Il étoit très-naturel que les *chirurgiens* souhaitassent d'appartenir à l'université, mere commune des sciences, du moins comme maîtres-ès-arts, puisqu'elle croit avoir raison de les refuser comme faculté. » Ce dernier titre, dit » M. *de la Martiniere*, premier chirurgien du roi, » dans un mémoire présenté à sa majesté, ce dernier » titre a fait l'objet de notre ambition; mais dès » que votre volonté suprême daigne nous accorder » le titre de *college royal*, l'honneur de dépendre im» médiatement de votre majesté, suffit pour nous con» soler de toute autre distinction. [Y]

Notice des plus célebres auteurs de CHIRURGIE, *qui a été communiquée par M. le chevalier de* JAUCOURT.

Il ne s'agit pas ici seulement des auteurs sur les principes de l'art, tels que sont les suivans.

Carlii (Joh. Sam.) *Elementa chirurgica*, *in*-8°. *Budingæ* 1717.

Cantarini (Angeli) *Chirurgica accommodata al uso scolaresco; in Paduâ*, *in*-8°. 1715.

Banier (Henric.) *Méthodical introduction for the surgery;* London, *in*-8°. 1717.

Dubon (Claude). *Idée des principes de chirurgie;* Dresde, *in*-8°. 1734.

La Faye (Georges). *Principes de chirurgie*, *in*-12. Paris, 1746.

Un seul de ces livres suffit à un commençant, & le dernier sur-tout, que je trouve le meilleur : mais mon but est d'indiquer les principaux ouvrages généraux de *chirurgie* d'entre les anciens & les modernes, que doivent étudier les gens curieux de s'instruire à fond, & de se perfectionner dans un art si nécessaire. Voici ceux qu'ils ne peuvent se dispenser de bien connoître.

Æginetæ (Pauli) *opera*, &c.

Cet auteur vivoit dans le VII siecle, & est un des exemples que le caprice & le hasard ont une grande part dans l'établissement des réputations. Il n'a point été estimé ce qu'il valoit, pour n'avoir pas été lu par des gens capables d'apprécier son mérite : car il n'appartient qu'aux artistes habiles de parler des secrets de l'art ; & ce don n'est rien moins que prodigué par la nature. Au reste, *Paul d'Egine* traite dans son 6e. livre des opérations chirurgicales, & c'est peut-être le meilleur abrégé de *chirurgie* que l'on ait eu avant le rétablissement des sciences & des arts.

La premiere édition de ses ouvrages est celle d'*Aldus* à Venise en 1528, *in-fol.* Parmi les éditions latines, celle de Lyon en 1589, *in*-8°. est accompagnée de notes, & mérite la préférence sur toutes les autres de ce genre.

Aetii (Amideni) *opera* , &c.

On croit qu'*Aetius* , natif d'Amida , vecut au commencement du V siecle. Tout ce que nous savons de sa vie, c'est qu'il voyagea en Egypte : sa crédulité faisoit peu d'honneur à son génie. Quoique ses ouvrages regardent principalement la médecine, il y traite cependant de quelques maladies chirurgicales : ses huit premiers livres ont paru en grec à Venise en 1534, in-fol. *Janus Cornarius* traduisit tout *Aetius* en latin, & publia sa traduction à Bâle en 1542, *in-fol.* Il est dans la collection d'*Henry Etienne* , imprimée à Paris en 1567 , *in-fol.*

Cauliaco (Guido de). *Chirurgiæ tractatus septem. Venet.* 1490 , *in-fol.* 1519 , 1546 , en hollandois à Amsterdam 1646 , *in*-4°. Lugd. 1572 , *in*-8°. 1585 , avec les corrections de *Joubert.* Edit. opt.

Guy de Chauliac , natif de Montpellier , où il professa long-temps la médecine & la chirurgie , est un des premiers restaurateurs de l'art : il fut comblé d'honneurs & de richesses par le pape *Clement VI* , de même que par ses successeurs *Innocent VI* & *Urbain V.* Il composa sa *grande chirurgie* en 1363 , & la réduisit en systême. *Joubert* la traduisit en françois sous ce titre : *La grande chirurgie de Guy de Chauliac* , restituée par *Laurent Joubert* , *in*-8°. Tournon , 1598. On peut y joindre l'ouvrage de *Ranchin* , intitulé : *Questions sur la chirurgie de Guy de Chauliac* , 2 tom. *in*-8°. Lyon , 1627 : mais ceux qui desireront *Guy de Chauliac* en abrégé , se serviront de celui de *Verduc* , *in*-12 , Paris , 1704 , *in*-12 , 1716.

Celsi (Aurel. Cornel.) *de re medicâ* , lib. octo.

Cet auteur célebre qui fleurissoit à Rome du temps de *Tibere* , de *Caligula* , de *Claude* & de *Neron* , est si connu par la bonté de sa doctrine , & les graces de son style , qu'il seroit superflu de le recommander. La premiere édition de ses œuvres fut faite à Florence en 1478 , *in-fol.* & l'une des plus jolies éditions modernes est celle de *Almelovéen* , Amst. 1713 , *in*-8°. ou celle de *Morgagni* , *in*.8°. pat. 1722 : le 7e. & le 8e. livre ne traitent que de la *chirurgie.*

Chirurgiæ ſcriptores optimi veteres & recentiores in unum conjuncti volumen, *opera* (Conr.) *Geſneri* ; *Tiguri* 1555 , *in-fol. cum fig.*

Geſner a raſſemblé dans cette collection divers traités de *chirurgie* , qui auroient peut-être en partie péri ſans lui. Tels ſont *Brunus* , *Roland* , *Théodoric* , *Lanfranc* , *Berrapalis* , *Salicet* , &c. mais *Uffembach* donna dans la ſuite une autre collection encore plus conſidérable ; ſavoir, des œuvres de *Paré* , de *Tagault* , de *Hollier* , de *Bolognini* , de *Blondi* , de *Fabrice* , de *Hilden* , &c. le tout ſous le titre ſuivant : *Theſaurus chirurgiæ continens præſtantiſſimorum auctorum opera chirurgica ; Francof.* 1610 , in-fol.

On dit qu'on conſerve à Florence dans la bibliotheque de Saint-Laurent un manuſcrit grec écrit ſur velin , qui contient la *chirurgie ancienne* d'*Hippocrate* , de *Galien* , d'*Aſclepiade* , d'*Apollonius* , d'*Archigene* , de *Nymphodore* , d'*Heliodore* , de *Dioclès* , de *Rufus* d'*Epheſe* , d'*Apollodore* , &c. Si cela eſt , ce manuſcrit peut paſſer pour un tréſor en ce genre , qui mériteroit bien de voir le jour ; nous aurions alors une connoiſſance exacte de la *chirurgie* ancienne & moderne.

Cruce (Joh. Andr. à) *Venetus. Chirurgiæ univerſalis opus abſolutum* , *cum fig.*

C'étoit un très-habile homme dans ſon art. La premiere édition de ſa *chirurgie* parut à Veniſe en 1573 , *in-fol.* la deuxieme en 1596 , *in-fol.* qui eſt très-belle , & avec figures ; & la troiſieme en italien , avec des augmentations , en 1605 , *in-fol.* fig.

Dionis (Pierre). *Cours d'opérations de chirurgie.*

C'eſt un des bons abrégés modernes : la premiere édition parut à Paris en 1707 ; la ſeconde à Bruxelles , *in*-8°. 1708 ; la troiſieme en allemand à Auſbourg , 1711 , avec des corrections & des augmentations d'*Heiſter* ; enfin la quatrieme à Paris , *in*-8°. 1740 , avec des notes de M. *de la Faye.*

Fabricii (Hyeron. ab Aquapendente) *opera chirurgica* , &c.

Cet illuſtre anatomiſte a enrichi la *chirurgie* de plu-

ſieurs belles obſervations, de nouveaux inſtrumens & d'une meilleure méthode pour quelques opérations. Né en 1537 à Aquapendente, de parens très-pauvres, il ſuccéda à ſon maître *Fallope*, enſeigna l'anatomie pendant 50 ans, fut fait chevalier de Saint-Marc par la république de Veniſe, & mourut à Padoue comblé de gloire en 1619, âgé de 82 ans. Sa *chirurgie* a été imprimée ſéparément en latin, *Venet.* 1619, *in-fol. Franc.* 1620, *in*-8°. en Hollande, en 1646, 1666 & 1723, *in-fol.* en françois, à Rouen en 1658, *in*-8°. en allemand, *Norimb.* 1716, *in*-4°.

Fallopii (Gabriel.) *Chirurgia*, *Venet. in*-4°. 1571, *Francof.* 1637, *in*-4°. & dans ſes œuvres imprimées à Veniſe en 1606, 3 vol. *in-fol.* Edit. opt.

Fallope, né à Modene en 1490, & mort à Padoue en 1563, s'eſt ſinguliérement diſtingué en anatomie; ſon traité des ulceres & des tumeurs, de même que ſon commentaire ſur *Hippocrate*, *de vulneribus capitis*, méritent beaucoup d'être lus.

Fienus (Thomas). *Libri chirurgici duodecim.*

Ce ſont des traités poſthumes ſur douze ſujets curieux de chirurgie, qui ont été publiés par *Herman Conringius*, in-4°. *Francof.* 1649, *ibid. in*-4°. & à Londres, *in*-4°. en 1733. *Fienus*, né à Anvers en 1567, & mort en 1631, âgé de 64 ans, eſt encore connu par quelques autres ouvrages, en particulier par un traité latin des cauteres, imprimé *in*-8°. à Louvain en 1598.

Garengeot (Jacq. René). *Traité des opérations de chirurgie*, 3 vol. *in*-12, avec fig. Paris, 1741.

Ce traité avec celui des inſtrumens, a été réimprimé pluſieurs fois, traduit en pluſieurs langues, & eſt dans les mains de tout le monde.

Glandorpii (Math. Ludov.) *opera omnia chirurgica.*

Glandorp, né à Cologne, & fils d'un habile *chirurgien*, qu'il ſurpaſſa par ſes talens, ſes travaux & ſes connoiſſances: il entendoit fort bien l'anatomie, qu'il avoit appriſe ſous *Spigel.* Ses ouvrages, qui furent réimprimés ſéparément à Breme, ont été raſſemblés à Londres en 1729 *in*-4°. Le journal de Leipſick en

en parle en 1730, & donne un abrégé de la vie de cet auteur, pag. 124.

Gorter (Joh.) *Chirurgia repurgata ; Lugd. Bat.* in-4°. 1742.

Cet auteur eſt connu par d'autres ouvrages eſtimés & pleins d'une bonne phyſiologie.

Guillemeau (Jacques). *Œuvres de chirurgie*, &c.

Elles ont été imprimées à Paris en 1598, *in-fol.* avec fig. *Guillemeau*, natif d'Orléans, exerça la *chirurgie* & l'anatomie à Paris avec diſtinction. Toutes ſes œuvres ont été réimprimées à Rouen en 1649, *in-fol.*

Hildanus (Guill. Fabr.) *Opera chirurgica*, &c.

Guillaume Fabrice dit *de Hilden*, du nom de ſa patrie, né en 1560, & mort à Berne en 1634, âgé de 74 ans, étudia toute ſa vie la *chirurgie*, & nous a laiſſé en ce genre, outre pluſieurs traités particuliers, un grand & excellent recueil d'obſervations & de cures chirurgicales qu'on conſulte toujours. On les a traduites en françois, & elles ont paru *in*-4°. à Geneve en 1679, avec fig. mais tous les ouvrages de cet auteur ont été raſſemblés & imprimés en latin à Francfort en 1682, *in-fol.* avec le livre de *Severinus*, *de efficaci medicinâ.*

Hippocrates in operibus, &c.

Il nâquit à Cos la premiere année de la 80e. olympiade, trente ans avant la guerre du Peloponeſe, & 460 avant J. C. deſcendant d'*Eſculape*, allié à *Hercule* par ſa mere, & digne contemporain de *Socrate :* il fut doué par la nature d'un excellent tempérament, que ni ſes voyages, ni le travail le plus opiniâtre ne purent altérer ; & pour le génie, d'une ſagacité qui ſemble avoir franchi les bornes de l'eſprit humain. Son amour ſingulier pour la vérité, pour ſon art & pour ſon pays, ſont peut-être un exemple unique ; &, ſi je puis me ſervir des termes de *Callimaque*, il remplit l'office de cette panacée divine, dont les gouttes précieuſes chaſſent les maladies de tous les lieux où elles tombent. Il délivra l'Attique de la peſte, & refuſa les ſommes immenſes que le roi *Artaxerxès* d'un

côté, & des provinces entieres de l'autre, lui firent offrir pour leur rendre le même service. » Dites à votre » maître, répondit-il au gouverneur de l'Hellespont, » que je suis assez riche, que l'honneur ne me permet » pas de recevoir ses présens, & d'aller secourir les » ennemis de la Grece «. Quand les Athéniens furent prêts de porter leurs armes contre l'isle de Cos, il invoqua & obtint l'assistance des peuples qu'il avoit sauvés de la contagion, souleva les états circonvoisins, & dissipa lui seul la tempête dont sa patrie étoit menacée. S'il est vrai, comme on n'en peut douter, que les hommes sont grands à proportion du bien qu'ils font, quel mortel est plus grand qu'*Hippocrate*, qui a fait tant de bien à son pays, à toute la Grece, à son siecle, & aux siecles les plus reculés !

De son temps, la *chirurgie* étoit si parfaitement unie à la médecine, que l'une n'avoit pas même un nom particulier qui la distinguât de l'autre : aussi prendroit-on le livre *de officinâ medici*, qu'on trouve parmi ses œuvres, pour un traité de *chirurgie*. Quoi qu'il en soit, tout ce qu'il a écrit des plaies, des tumeurs, des ulceres, des fistules, des luxations, & des opérations qui y conviennent, est admirable : il faut y joindre la lecture des excellens commentaires que nous avons en nombre sur sa *chirurgie*, & on y puisera les plus belles & les plus utiles connoissances. C'est à *Hippocrate*, que je ne nomme guere sans un sentiment de plaisir, de gratitude & de vénération, c'est, le dirai-je, à ce divin mortel que nous devons tout en médecine & en *chirurgie* : en un mot, pour appliquer à mon sujet les termes de *Montagne*, » la » plus riche vie que je sache avoir été vécue entre les » vivans, & étoffée des plus riches parties & desira» bles, c'est celle d'*Hippocrate* ; & d'un autre côté, » je ne connois nulle sorte d'écrits d'homme que je re» garde avec tant d'honneur & d'amour.

Paré (Ambroise). *Œuvres*, Lyon, 1652, *in-fol.* avec fig. *ibid.* 1664, *in-fol.*

On doit au célebre *Paré* la restauration de la *chirurgie* dans le royaume. Né à Laval dans le Maine en

1510, il vint à Paris, se forma dans les hôpitaux, se perfectionna dans les armées, se fit la plus haute réputation, & fut successivement premier chirurgien de *Henri II*, de *François II*, de *Charles IX* & de *Henri III*.

Ses excellentes œuvres ont été réimprimées plusieurs fois : la premiere édition françoise parut, je crois, à Paris, en 1575. *Guillemeau* les a traduites en latin, & les a publiées en 1582, *in-fol.* Elles parurent en françois à Paris pour la quatrieme édition en 1585 ; elles ont encore paru à Francfort en 1594 & 1610, *in-fol.* enfin elles ont été traduites en anglois, en hollandois & en allemand.

Magatus (Cesar). *De rarâ medicatione vulnerum*, *Venet.* 1616, in-fol.

Magati, né dans l'état de Venise en 1579, & mort en 1649 de la pierre, comme tant d'autres gens de lettres, a renouvellé dans ce traité la sage pratique du rare pansement des plaies : il mérite fort d'être lu ; aussi a-t-on réimprimé toutes les œuvres de *Magati* à Francfort *in-4°.* en 1733.

Nuck (Anton.) *Operationes & experimenta chirurgica.* Cet ouvrage de *Nuck*, célebre d'ailleurs par ses découvertes anatomiques, a eu beaucoup de succès : il parut pour la premiere fois à Leyde en 1692, *in-8°.* ensuite à Iene *in-8°.* en 1698 ; derechef à Leyde en 1714 *in-8°.* Il en parut une troisieme édition en 1734, & en allemand, avec des notes, à Hall, en 1728, *in-8°.*

Palfin (Jean). *Anatomie chirurgicale*, avec fig.

Palfin, chirurgien juré, anatomiste & lecteur en chirurgie de la ville de Gand, a joint à la description des parties, les diverses maladies chirurgicales qui peuvent les attaquer, avec des remarques sur la maniere de traiter ces maladies. Il la publia d'abord en flamand à Leyde en 1719, *in-4°.* ensuite en françois à Paris en 1726, *in-8°.* Il en parut une troisieme édition en 1734. C'est un ouvrage utile, fort au-dessus de celui de *Genga*, imprimé en latin à Rome en 1686, *in-8°.*

Peccetii (Francisc.) *Chirurgia*, &c.

Elle est distribuée en quatre livres théorétiques &

pratiques. La premiere édition parut chez les *Juntes* en 1616, in-fol. *Francof.* 1619, *in*-8°. 2 *vol.* & enfin à Pavie, (*Ticini*) 1697, *in-fol.* Malgré toutes ces éditions, c'est un ouvrage fort inférieur à ceux d'Italie du même siecle.

Severini (Marc. Aur.) *Trimembris chirurgia*, Franc. 1653, *in*-4°.

Severini, né dans le royaume de Naples, cultiva également l'anatomie comparée & la *chirurgie*. Nous lui devons de bons ouvrages dans l'un & dans l'autre genre; tels sont ceux de la zootomie, des abscès, & de la médecine efficace. Sa *chirurgie* a été réimprimée plusieurs fois; mais l'édition de Leyde en 1725, *in*-4°. est préférable à toutes les précédentes.

Vesalii (Andr.) *Chirurgia magna*, Venet. 1569, *in*-8°. & dans la collection de ses œuvres.

Il faut connoître la *chirurgie* de *Vesale*, quand ce ne seroit que parce qu'il est le prince des anatomistes.

Vigo (Joh. de) *Practica in arte chirurgicâ.*

Jamais livre de *chirurgien* n'a eu un plus grand nombre d'éditions, ni plus rapidement. La premiere parut à Lyon en 1516, *in*-4°. puis en 1518, *in*-4°. 1534, 1545 & 1582, *in*-8°. à Florence en 1525, *in*-8°. en françois à Paris en 1530, *in-fol.* & à Lyon en 1537, *in*-8°. en italien à Venise en 1558, en 1560, 1569, *in*-4°. en anglois à Londres en 1543, *in-fol.* en 1586, *in*-4°. *min.* en haut allemand à Nuremberg en 1577, *in*-4°. &c.

En effet, cet ouvrage, qui étoit le meilleur de son temps, renferme de fort bonnes choses. *De Vigo*, né dans l'état de Gênes, fleurissoit avec le plus grand éclat au commencement du XVI siecle : il fut reçu docteur en médecine, & entendoit fort bien l'anatomie & la *chirurgie*. Sa haute réputation lui valut la place de premier chirurgien du pape *Jules II*, qui mourut le 21 février 1514 : *De Vigo* lui survécut.

Wiseman (Rich.) *Chirurgical treatises*, London. 1676, *in-fol.* édit. 1, & 1719, *in*-8°. 2 vol. édit. 5e.

C'est le *Paré* des Anglois, & ils n'ont point encore eu de meilleur cours complet de *chirurgie* que celui de

Wiseman, auquel il faut joindre le traité de *Sharp*, traduit en françois, *in*-12, Paris 1741.

Heisteri (Laurenti) *Institutiones chirurgicæ*, Amst. 1739, *in*-4°. 2 vol. *cum fig.*

Voilà le meilleur ouvrage complet de *chirurgie* qui ait paru jusqu'à ce jour : il peut tenir lieu de tous les autres ; il a été publié en latin & en allemand ; il mériteroit aussi de paroître en françois.

Je passe sous silence les meilleurs ouvrages de *chirurgie* qui ont paru en langue espagnole ; tels que ceux de *Fragoso*, de D. *Martin Martinez*, &c. en italien, ceux de *Mazieri*, de *Melli*, de *Benevoli*, &c. en hollandois, ceux de *Solingen*, *Barbette*, *Bontekoe*, &c. en allemand, ceux de *Holder*, *Joel*, *Leauson*, *Rothcius*, &c. parce que tous ces auteurs ne peuvent servir qu'à un petit nombre de gens qui entendent bien les langues dans lesquelles ils ont écrit, & que d'ailleurs, ils ne renferment les uns & les autres que ce qu'on trouve originairement dans nos auteurs latins & françois.

Mais il est un autre genre de livres très-utiles ; ce sont les observations chirurgicales qui ont été données par un grand nombre d'auteurs. Je vais nommer les principaux, parce qu'il est bon de les connoître, pour les consulter dans l'occasion.

Chabert. *Observations de chirurgie-pratique*, Paris, 1724, *in*-12.

Couillard. *Observations jatro-chirurgiques.*

Gaulier (Yvonis) *Observat. medic. chirurg. Groningæ*, 1700, *in*-4°.

Œhema (Jani Abrah. à) *Observationes chirurgicæ*, Francof. 1690.

Gherli (Fulvio). *Centuria d'obsèrvazioni rari di medicina & cirurgia*, in Venezia, 1719, *in*-12.

Habicot (Nicolas). *Problêmes médicinaux & chirurgicaux*, Paris, 1617, *in*-8°.

Le Dran (Henri-François). *Observations de chirurgie*, Paris, 1731, *in*-12, en 2 vol.

Marchettis (Petrus de). *Sylloge observat. medico-chirurgicarum rariorum*, Patav. 1664, *in*-8°, premiere édition en 1675, édition augmentée.

Meekren (Jobus Van.) *Observationes medico-chirurgicæ*, Amst. 1668, *in*-8°. *cum fig.*

Moinichen (Henric. à) *Observ. medico-chirurgicæ*, Dresdæ, 1691, *in*-12.

Moyle (John.) *Chirurgical memoires benig. an accowit of maoy extraordinary cures*, London, 1708, *in*-12.

Mulleri (Joh. Matth.) *Observationes & curationes chirurgicæ rariores*, Norimb. 1714, *in*-8°.

Muys (John.) *Observationum chirurgicarum decades quinque*, Lugd. Bat. 1685, *in*-12, Decad. VI & VII, Lugd. Bat. 1690, *in*-12.

Pechlini (Joh. Nic.) *Obs. pys-med. chirurg.* Homb. 1691, *in*-4°.

Pezoldi (Carp.) *Obs. med. chir.* Uralissaw, 1715, *in*-8°.

Roscii (Matth.) *Obs. med. chir.* Francof. 1608, *in*-4°.

Saviard. *Nouveau recueil d'observations de chirurgie*; Paris, 1702, *in*-12, premiere édition.

Sprægelii (Dicteric.) *Observat. chirurgicæ selectiores*, Helmot, 1720, *in*-4°.

Trioën (Cornelii) *Observationum medico-chirurgic. fasciculus*, Lugd. Bat. 1745, *in*-4°. *fig.*

Tulpii (Nicol.) *Observat.* Lugd. Bat. 1716, *in*-12, *cum fig.*

Vagret. *Observat. medico-chirurg.* Paris, 1718, *in*-8°.

Walterii (Conrad. Ludov.) *Observ. med. chirurg.* Leipsick, 1715, *in*-8°.

Wierii (Joh.) *Observat. medico-chirurg.* Amstelod. 1657, *in*-12.

Wiel (Corn. Stalp. Vander.) *Observat. rariores medico-anat. chir.* Lugd. Bat. 1687, *in*-8°. 1 tom.

Remarquez que dans la plupart des recueils d'observations médicinales, les chirurgicales s'y trouvent comprises; nouveau fonds très-considérable de livres, où l'on puisera bien des connoissances.

Enfin, on les étendra par la lecture de toutes les matieres de *chirurgie* qui entrent perpétuellement dans les recueils des diverses académies de l'Europe, & particuliérement dans celui de l'académie des sciences, & de l'académie de *chirurgie*.

Quant aux meilleurs traités sur des sujets particuliers de *chirurgie*, trop nombreux, pour que j'entre dans ce détail, il est absolument nécessaire de les lire & de les consulter.

On manque d'une espece de bibliotheque chirurgicale qui indique les bons auteurs sur la *chirurgie* en général, & en particulier sur chaque matiere, avec un précis & un jugement de leurs écrits, au-lieu de ces titres secs de livres & d'éditions copiés sur les catalogues des libraires, tels que nous les ont donnés *Merklin*, *Alberti*, *Goeklike*, *Lippenius* & autres. Nous avons tant de traités sur les différentes maladies chirurgicales, qu'un commençant qui veut approfondir son art, est obligé de payer à l'étude un immense tribut de lectures inutiles, & souvent propres à l'égarer. Avant que d'être en état de choisir ses guides pour découvrir la vérité, il a déja épuisé ses forces. Ce seroit donc lui rendre un grand service de le guider, de l'éclairer, de lui tracer des routes courtes & sûres, qui lui épargneroient tout ensemble un temps précieux, & des erreurs dangereuses : mais l'on desirera peut-être encore long-temps l'ouvrage utile que je propose. Il faut trouver pour son exécution un maître de l'art, qui réunisse aux lumieres & au loisir le travail & le goût ; ce qui est rare.

CHUTE DE L'ANUS ou FONDEMENT. C'est un accident qui consiste en ce que, quand le malade va à la selle, l'intestin rectum lui sort si considérablement, qu'il ne peut plus rentrer dans le corps, ou que, s'il rentre, il retombe. C'est quelquefois une maladie chronique, sur-tout quand elle vient de paralysie : ses causes sont le relâchement des fibres du rectum ou du sphincter; ou bien, la constipation du ventre, la diarrhée, la dissenterie, ou le tenesme. On en guérit difficilement, quand elle est accompagnée d'hémorrhoïdes. Les médicamens les plus propres pour la cure, sont les astringens : il est besoin aussi d'une opération manuelle pour faire rentrer l'intestin, qui, exposé à l'air, ne manqueroit pas de se tuméfier & de se mortifier, s'il ne l'est pas déja. Il arrive souvent qu'il retombe aux enfans, après qu'on l'a fait rentrer, principalement

lorsqu'ils crient ; & , dans le cas où il y a diarrhée ; il est bien difficile de le contenir en dedans. M. *Suret*, maître chirurgien à Paris , a imaginé un bandage pour la chûte du rectum , qui est très-ingénieux , & qui a mérité l'approbation des plus grands maîtres de l'art. Il doit le présenter à l'académie royale de chirurgie, & sa découverte sera rendue publique dans la suite des mémoires que cette académie donnera. Le grand avantage de cet instrument , est de contenir les parties au même degré de compression , dans quelque attitude que puisse prendre le malade , debout , couché , assis , &c. le bandage comprime toujours également. Ceux qui seront dans le cas d'en éprouver les effets , sentiront tout le prix d'une pareille invention. *V.* FONDEMENT.

CHUTE DE LA MATRICE. C'est la descente de cette partie en en-bas , causée par le relâchement des ligamens destinés à la retenir en place. Si la matrice est tombée dans le vagin , de maniere qu'on en sente l'orifice avec les doigts en dedans des levres de la vulve , ou qu'on le voie des yeux en dedans , cela s'appelle un *abaissement de matrice*. Si elle est tout-à-fait tombée , de sorte qu'elle traîne pendante en dehors des levres , mais de sorte qu'on n'en voie pas plus le dedans que l'orifice , cela s'appelle *chûte de matrice*. Si , étant descendue , elle est retournée de maniere que le dedans sorte par les levres , & qu'il pende une espece de sac charnu avec une surface inégale , cela s'appelle *renversement de matrice*. Ces désordres peuvent procéder de mouvemens violens , de toux , d'éternuement , de fleurs blanches. Ils arrivent le plus souvent aux femmes grosses , en conséquence du poids qui porte & presse sur l'uterus ; mais principalement si le fœtus est mort , s'il est dans une mauvaise posture , ou qu'il ait été tiré par force. Le renversement de matrice est ordinairement la suite immédiate de l'extraction d'un placenta adhérent au fond de cet organe. Dès qu'on s'apperçoit de cet accident , & qu'on a réussi à détacher l'arriere-faix , il faut faire promptement la réduction. Si on ne peut pas y réussir , la vie de la malade est dans un grand danger par la mortification qui est

eft l'effet de l'étranglement du fond de l'uterus par l'orifice. Après avoir replacé la partie, il faut employer les aftringens, tels que ceux dont on fait ufage dans les diarrhées, les hémorrhoïdes, la gonorrhée fimple, & retenir la matrice avec un peffaire.

CHUTE DE LA LUETTE eft la defcente ou le relâchement de la luette ou des amygdales.

CICATRICE, la marque des plaies & des ulceres, qui refte après leur guérifon. C'eft une nouvelle peau plus dure, plus blanche, plus irréguliere, moins fenfible que la premiere. La *cicatrice* eft difforme, lorfque la cavité des plaies & des ulceres fe remplit trop ou trop peu de nouvelles chairs. La peau qui s'engendre deffus, eft trop élevée ou trop déprimée. *Voyez* fur la formation de la *cicatrice*, les articles *Plaie* & *Ulcere*, où il fera parlé du méchanifme de la régénération des chairs, dont la *cicatrice* eft le complément.

CIRSOCELE fignifie une multitude de varices aux tefticules, qui en augmentent prodigieufement la groffeur, & empêchent que la femence ne s'y prépare convenablement, & à quoi on ne peut remédier quelquefois autrement, qu'en en venant à la caftration. C'eft la même chofe que ce qu'on appelle *hernie variqueufe*. *Voyez* VARICOCELE. M. *Petit* a fait plufieurs fois l'opération d'emporter les vaiffeaux variqueux, en confervant le tefticule. On verra des obfervations dignes de ce grand praticien fur la cure de cette maladie, dans un traité de chirurgie qui doit bientôt paroître au jour. Ces obfervations fe trouveront au chapitre du *Varicocele*.

CISEAU, inftrument compofé de deux branches égales en longueur, tranchantes en dedans, & jointes enfemble par un clou. Il faut avoir des cifeaux qui ne fervent qu'aux appareils, pour couper les linges qui fervent à faire les bandes, compreffes & autres pieces.

Les chirurgiens doivent avoir en outre des cifeaux à incifion; les uns font droits, & les autres courbes : il faut qu'ils foient conftruits avec toute l'attention poffible : les pointes doivent être mouffes, pour qu'en

opérant on ne soit point obligé de changer les anneaux des doigts, pour mettre la branche boutonnée dans la plaie, lorsqu'elle ne se présente pas naturellement.

Les *ciseaux* courbes servent à faire des incisions dans des endroits un peu caves; il faut que leur courbure soit petite & douce; qu'elle prenne du milieu même de l'entablure, & qu'augmentant presqu'insensiblement, la pointe s'écarte à peine de cinq lignes de l'axe des *ciseaux*; cette structure rend les *ciseaux* courbes, non-seulement propres à toutes les opérations qui demandent la courbure des lames; mais ils sont si commodes & si dégagés, qu'ils peuvent exécuter celles qui semblent exiger l'usage des *ciseaux* droits. M. de *Garengeot* a traité fort au long dans son livre d'instrumens, de la construction des *ciseaux*.

M. *Petit* a imaginé des *ciseaux* particuliers pour l'opération du filet. *Voyez* FILET. [Y]

CLAUDICATION est l'action de boiter, le boitement; mais ce dernier terme n'est pas reçu, & le premier n'est qu'une périphrase. Le mot *claudication*, pris du latin, mériteroit d'être adopté dans le discours ordinaire, puisque d'ailleurs nous n'avons point d'autre terme à lui substituer, & que les gens de l'art s'en servent tous dans leurs écrits.

La *claudication* dépend de plusieurs causes différentes: elle arrive ou de naissance, ou dans l'accouchement par le déboitement de l'os de la cuisse avec les os innominés, par la mauvaise conformation de la cavité cotyloïde de ces os, par la foiblesse des hanches, par divers accidens externes, & par maladie.

La *claudication* de naissance est un vice de conformation sans remede; mais il ne passe pas d'ordinaire des meres aux enfans; cependant cela peut arriver quelquefois par des causes difficiles à découvrir. *Zwinger* a connu une femme boiteuse qui mit au monde trois enfans affectés de la même incommodité.

Dans toutes les especes de luxations accidentelles du fémur, comme aussi dans sa fracture, l'action de boiter suit nécessairement, & ne se guérit que quand la réduction a été bien faite. Quelquefois de simples

coups ou de légeres chûtes ont occasionné une espece de luxation de l'os de la cuisse, en donnant lieu à un épanchement de synovie qui relâche les ligamens, chasse la tête de l'os de sa place, & procure une *claudication* incurable (*a*) ; quelquefois même le chirurgien par son mauvais traitement, en est seul la cause.

Ambroise Paré prétend que tous ceux qui ont eu la rotule fracturée, restent nécessairement boiteux après la guérison de cette fracture ; cependant l'expérience fait voir que la rotule fracturée se guérit, sans qu'on demeure ni boiteux, ni même incommodé. J'en trouve des exemples dans *Petit* & dans *Palfin*.

Dans la luxation complette des os de la jambe, ce qui est un cas très-rare, le malade devient boiteux, si par hasard il réchappe de cette affreuse luxation.

Plusieurs praticiens pensent aussi que la luxation de l'astragal ne peut jamais guérir qu'elle n'entraîne la *claudication* ; & il faut avouer qu'elle en est la suite ordinaire.

Dans la rupture incomplette du tendon d'*Achille*, non-seulement le malade boite, mais il ne peut marcher qu'en passant avec peine alternativement un pied devant l'autre, & en pliant la jambe pour cet effet.

La *claudication*, qui est une suite de l'entorse, cesse par la guérison du mal.

La cuisse, ou la jambe trop longue ou trop courte, par l'effet de quelque violence faite à l'enfant quand il est venu au monde, le rend boiteux pour le reste de ses jours, si l'on ne tente de bonne heure d'y remédier, en essayant de remettre le bassin dans son assiette naturelle. On a lieu de présumer que *Robert III*, duc de Normandie, n'étoit boiteux que par cette cause.

La cuisse & la jambe devenues plus courtes par l'effet du desséchement de ces parties, à la suite de quelque maladie, produisent une *claudication* incurable. Il en est de même du relâchement des ligamens, lors par exemple que l'humeur de la sciatique anchylose l'ar-

(*a*) *Voyez* sur cette espece de luxation consécutive du fémur, que M. *Petit* a fait connoître le premier, le traité des maladies des os de cet auteur, & les mémoires de l'académie royale des sciences, ann. 1722, pag. 117. 121.

ticulation des os innominés, s'il se forme un skirre dans l'un des reins, la cuisse du même côté devient paralytique, ou du moins boiteuse, & c'est un mal inguérissable.

Souvent il arrive, sans qu'il y ait de luxation, que la jambe par la seule contraction, ou le seul roidissement des muscles qui servoient à ses mouvemens, se retire au point qu'on ne peut marcher sans boiter. Le remede à cet accident est d'employer des fomentations émollientes, jointes aux résolutifs spiritueux, des bains de tripes gras & adoucissans, des douches d'eaux chaudes minérales, & de porter un soulier garni d'une semelle de plomb, dont le poids soit proportionné au retirement plus ou moins grand de la jambe.

La foiblesse des hanches produit la *claudication* des deux côtés. La cause de cette disgrace vient quelquefois des nourrices & des gouvernantes qui laissent marcher leurs enfans seuls & sans aide, avant que les parties qui doivent soutenir le poids de leur corps, aient acquis la fermeté nécessaire.

Pour corriger cette faute, quand on s'en apperçoit dans les commencemens, on recourra à des ceintures qui compriment tout le tour du ventre, & qui soient bien garnies vers les hanches. Cette compression donne de l'assurance & de la force dans le marcher, en raffermissant les hanches. Il faut outre cela les bassiner plusieurs fois le jour pendant plusieurs mois avec des décoctions astringentes, & continuer de raffermir les parties par l'usage du bandage.

Il nous manque en chirurgie un traité sur la *claudication :* personne n'en a discuté les diverses causes & les remedes, & il y en a dans certaines circonstances; car enfin c'est une difformité fâcheuse, digne de toute l'attention de ces hommes qui sont nés pour le bien public.

Les boiteux de naissance, ou devenus tels par accident, ne méritent que davantage d'être plaints, quoiqu'il se puisse trouver dans cet accident des sujets légitimes de consolation, & quelquefois même d'une considération plus particuliere qui en résulte. Ils n'échap-

perent point à cette femme lacédémonienne, qui dit à son fils, boiteux d'une blessure qu'il avoit reçue en défendant sa patrie : » va, mon fils, tu ne saurois faire » un pas qui ne te fasse souvenir de ta valeur, & qui » ne te couvre de gloire aux yeux de tes concitoyens. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

CLIQUETIS. Espece de bruit ou craquement : il se dit des os dans certaines circonstances ou maladies.

Le *cliquetis* ou la crépitation des os, est un bruit que les os font dans certains mouvemens & dans certains cas, dont la cause est la dégénération, & plus souvent encore la disette de la synovie : cette liqueur mucilagineuse, que *Clopton Havers*, auquel on doit tant de belles découvertes sur le méchanisme des os, a si parfaitement connue.

Or, toutes les fois que la secrétion de cette liqueur est trop peu abondante, l'articulation devient roide ; & lorsqu'on veut mouvoir l'os, on entend un craquement, comme les vieillards l'éprouvent fort souvent ; ce qui provient chez eux en partie de la disette de cette humeur gluante destinée à la lubrification des os, en partie de la callosité, & quelquefois de l'ossification des ligamens. On remarque la même chose chez les hommes qui ont été occupés à des travaux violens avant que d'arriver à un grand âge : l'excès du mouvement musculaire a endurci dans ces hommes robustes les parties solides du corps, & a dissipé l'humeur mucilagineuse nécessaire à leur mouvement.

Le craquement des os accompagne aussi quelquefois le scorbut & autres maladies des os où la synovie manque ; comme aussi celles qui donnent de plus grandes surfaces à des os emboités ensemble, & les collent par une humeur accidentelle.

Quelques personnes font craquer à plaisir & à volonté les jointures de leurs doigts, en les tirant d'une certaine maniere ; c'est qu'alors elles allongent les ligamens élastiques des jointures, & séparent avec vîtesse deux surfaces osseuses qui se touchoient immédiatement.

Lorsque le *cliquetis* des os est produit par la vieil-

lesse, il est incurable; lorsqu'il vient de la disette, de l'excès, de la dégénération, de l'épaississement du mucilage d'*Havers*, il cesse seulement par la guérison de la maladie dont il est l'effet.

Tous les remedes extérieurs, comme les huiles pénétrantes, & les fomentations émollientes, quand la synovie manque; ou les résolutifs spiritueux en forme d'embrocation, quand la synovie peche par son excès, son épaississement & sa dégénération: tous ces remedes, dis-je, ne seront que des palliatifs peu secourables sans les remedes internes, diversifiés suivant les causes: ce seroit se tromper soi-même, que d'imaginer le contraire. Si dans les méthodes curatives, on ne remonte aux causes du mal, comment détruira-t-on les effets qui en découlent? *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

CLOU, maladie de l'œil; espece de staphylome; en latin *clavus oculi.*

On donne le nom de *clou* au staphylome, quand par un ulcere de la cornée, l'uvée s'étant avancée en dehors, s'endurcit & se resserre à la base de la tumeur qu'elle forme; ou lorsque la cornée s'endurcit pareillement, & se resserre de telle maniere, que la base de la tumeur étant fort rétrecie, la tumeur en paroît éminente & arrondie en forme de tête sphérique d'un *clou*. Cette tumeur détruit la vue, & ne se guérit point, parce qu'aucun staphylome n'est guérissable (*a*). *Voyez* STAPHYLOME. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COCCYX (LUXATION DU). Le *coccyx* peut se luxer en dehors ou en dedans: il est très-rare que les différentes pieces dont il est composé se déjoignent entiérement. Pour réduire le *coccyx* luxé en dehors, il ne faut que le pousser en dedans, le tenir dans cette situation avec des compresses graduées & un bandage en T.

Pour réduire le *coccyx* luxé en dedans, on trempe le doigt indice dans l'huile, & on l'introduit dans l'anus aussi avant qu'il est nécessaire, pour passer au-

(*a*) Mr *Heister*, à l'exemple de plusieurs auteurs, n'est pas tout-à-fait de cet avis. *Voyez ses inst. de chir.* tom. 1, ch. 59.

delà du bout du *coccyx*, & le relever : il faut, pour éviter la douleur, obſerver en introduiſant le doigt, de l'appuyer toujours ſur le côté de la marge de l'anus oppoſé à la pointe du *coccyx*.

On préviendra les ſuites fâcheuſes de cet accident par des ſaignées, des narcotiques, la diete, les boiſſons rafraîchiſſantes, les lavemens, les bains, les cataplaſmes anodyns, émolliens & réſolutifs, un bandage lâche & ſimplement contentif, & le lit.

M. *Petit*, dans ſon *traité des maladies des os*, tom. 1, chap. 3, remarque que le dérangement du *coccyx* n'eſt point, à proprement parler, une luxation, parce que la jonction de cet os n'eſt pas une articulation formée par des têtes & des cavités, mais une union par cartilage, que les anciens ont nommée *ſynchondroſe* ; ce qui ſemble devoir faire appeller la luxation du *coccyx* en dehors, *renverſement*, & ſa luxation en dedans, *enfoncement*. Si le *coccyx* étoit entiérement ſéparé de l'os ſacrum, on pourroit dire qu'il eſt rompu.

Les cauſes de la luxation du *coccyx* en dedans (pour parler néanmoins le langage ordinaire) ſont les coups & les chûtes ſur cette partie, qui occaſionnent quelquefois par la contuſion des accidens funeſtes, ſurtout lorſque les femmes négligent par pudeur de montrer le mal aux maîtres de l'art. M. *Petit* en cite deux ou trois exemples qui doivent apprendre à ſurmonter dans ces occaſions des repugnances qui peuvent coûter la vie. La pudeur bien entendue, n'eſt qu'un ſentiment honnête qui doit ſeulement nous détourner du vice. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COLLYRE (*mat. med. ext.*) Remede externe deſtiné particuliérement pour les maladies des yeux. *Voyez* Œ*IL*.

Il y en a de liquides & de ſecs : les *collyres* liquides ſont compoſés d'eaux & de poudres opthalmiques, comme les eaux de roſe, de plantain, de fenouil, d'eufraiſe, dans leſquelles on diſſout ou on mêle de la tuthie préparée, du vitriol blanc, ou telle autre poudre convenable. *Voyez* O*PTHALMIQUE*.

Les secs sont les trochisques de rhasis, le sucre candi, l'iris, la tuthie préparée, &c. qu'on souffle dans l'œil avec un petit chalumeau.

On donne le même nom à des onguens employés pour le même effet, comme l'onguent de tuthie & plusieurs autres.

On le donne aussi, mais improprement, à quelques remedes liquides dont on se sert pour les ulceres vénériens. *Diction. de Trev. & Chambers.*

Tel est le *collyre* de *Lanfranc*, dont voici la composition. Prenez du vin blanc, une livre; eaux de plantain, de rose, de chaque trois onces; orpiment, deux gros; verd de gris, un gros; myrrhe, aloës, de chaque deux scrupules: faites du tout un *collyre*, selon l'art. *Art. de M. Venel.*

COMMISSURE. Terme peu usité, mais qui étant le signe d'une idée très-réelle, mériteroit d'être adopté; c'est la ligne, selon laquelle deux corps appliqués sont unis ensemble. Ainsi, par exemple, on appelle de ce nom le lieu où les paupieres se joignent l'une à l'autre; sur quoi je ne peux m'empêcher de remarquer que quand on est contraint d'agrandir l'ouverture de la fistule lacrymale, ou d'y faire une incision, on doit avoir pour principe de ménager cette *commissure* des paupieres, parce que sa destruction cause l'éraillement de l'œil, bien plutôt que la section du muscle orbiculaire, qu'il ne faut pas craindre de couper, s'il est nécessaire; ce que je remarque en passant, contre l'opinion commune.

Le mot *commissure* est une très-bonne expression, dont la chirurgie moderne a enrichi notre langue. Les termes d'*articulation* & de *jointure* s'emploient pour l'emboitement des os. *Article de MM. Diderot & de Jaucourt.*

COMMOTION. Secousse ou ébranlement du cerveau, qui produit des accidens auxquels un chirurgien doit être très-attentif. Lorsque le crâne est frappé par quelque corps dur, il communique au cerveau une partie du mouvement qu'il a reçu. Plus le crâne résiste, plus l'ébranlement du cerveau est considérable. Ainsi la *commotion* est proportionnée à la violence du coup & à

la résistance du crâne. On a remarqué que les coups avec grand fracas ne causent ordinairement aucune *commotion*. La *commotion* du cerveau produit la rupture d'une infinité de petits vaisseaux qui arrosent le cerveau & ses membranes. Il en résulte une perte de connoissance & un assoupissement léthargique. Ces accidens n'indiquent point l'opération du trépan, lorsqu'ils arrivent dans l'instant du coup, parce qu'ils sont l'effet de la *commotion*. Le saignement du nez, des yeux, de la bouche & des oreilles, le vomissement bilieux, les déjections involontaires, sont les effets de cet accident primitif. Dans ce cas, on n'a de ressource que dans les saignées. On les a souvent faites avec succès de deux en deux heures, pour procurer la résolution du sang épanché. Lorsque la perte de connoissance & l'assoupissement sont des accidens consécutifs, ils indiquent l'opération du trépan, quand même il n'y auroit point de fracture, parce qu'ils sont l'effet d'un épanchement qui s'est fait à la longue, ou le produit d'une suppuration qui n'a pu être un symptome primitif. On a vu des personnes frappées légérement à la tête, étourdies seulement par le coup : on a vu, dis-je, ces personnes mourir plusieurs mois après par des accidens survenus peu de jours avant leur mort. On a trouvé à l'ouverture un épanchement de sang ou un abscès dans quelque coin du cerveau. Il y a apparence que cela n'arrive que parce que les vaisseaux qui ont souffert du coup, étoient si fins, qu'il a fallu un temps assez long pour qu'il puisse s'échapper une quantité de liqueur suffisante pour produire des accidens & causer la mort. De pareils exemples doivent faire recourir à la saignée & aux remedes généraux dans les plus petits coups qu'on reçoit à la tête, pour prévenir les accidens funestes qui ne sont que trop souvent la suite de la négligence de ces moyens.

On trouve dans le premier volume des mémoires de l'académie de chirurgie, un précis des observations envoyées à cette académie, sur lesquelles M. *Quesnay* a fondé plusieurs dogmes qui regardent l'application du trépan dans les cas douteux. Les égards dus à la

commotion y sont exposés dans tout leur jour, & on tâche de découvrir les cas où il faut prendre son parti pour ou contre l'opération du trépan, d'après les bons & les mauvais succès déterminés par les circonstances ou les particularités qui paroissent en faire distinguer la cause.

COMPRESSE. Linge plié en plusieurs doubles & posé sous le bandage, pour empêcher la plaie de saigner, ou pour y tenir les médicamens appliqués.

Ce mot vient du latin *comprimere*, qui signifie *presser avec force.*

Scultet, dans son arsenal de chirurgie, observe que les anciens faisoient leurs *compresses* de linge cardé ou de duvet de plume cousus entre deux linges, & les appelloient *coussins* ou *coussinets.* Chambers.

Les *compresses* sont destinées à être placées sur une partie offensée, soit pour y contenir les médicamens, y remplir les vuides, servir d'appui aux bandes, soit pour comprimer quelque partie molle ou dure.

Les *compresses* doivent avoir les mêmes conditions que les bandes, c'est-à-dire, qu'il faut qu'elles soient de linge à demi usé, sans ourlet, ni lisiere.

On divise les *compresses* en simples & en composées : les simples ne sont faites que d'un seul lai de linge, telles que sont les premieres *compresses* dont on se sert pour les fractures simples de la jambe ou du bras.

Les composées sont de deux sortes, unies ou irrégulieres : les composées unies sont ployées également ; elles sont de différente figure & de diverse grandeur : les irrégulieres ou graduées sont égales ou inégales.

Les égales sont celles qui, étant de différente grandeur & par degrés, s'appliquent les unes sur les autres, commençant par les plus étroites. *Voyez* ce que nous en avons dit au sujet de l'anévrysme qui peut se guérir par compression.

Les *compresses* graduées inégales sont faites d'une seule piece de linge, qui, étant ployée plusieurs fois sur elle-même, se trouve plus épaisse d'un côté que de l'autre. Ces sortes de *compresses* s'emploient avec les bandages expulsifs, & sont fort utiles. L'application

méthodique des *compresses* expulsives, vuide des sinus, procure le récolement de la peau dilacérée, empêche de faire plusieurs incisions & contre-ouverture, & évite par-là beaucoup de douleurs aux malades. *V.* CONTRE-OUVERTURE & COMPRESSION.

On appelle aussi les *compresses*, *contentives*, *unissantes*, *divisives*, &c. à raison de la figure : il y en a de rondes, de quarrées, de triangulaires, en croix de malthe, &c. [Y]

COMPRESSION. Action de presser une partie par le moyen d'un appareil & d'un bandage. La *compression* est un des meilleurs moyens d'arrêter le sang. *Voyez* HÉMORRHAGIE. Un appareil *compressif* appliqué avec intelligence sur la peau qui recouvre un sinus, procure quelquefois le récolement de ses parois, & évite des incisions douloureuses. *Voyez* CONTRE-OUVERTURE. Il est des cas où la *compression* est nécessaire pour retenir le pus dans les sinus, afin de mettre le chirurgien à portée de faire plus sûrement les incisions & contre-ouvertures nécessaires. C'est ainsi que M. *Petit* a imaginé de tamponner l'intestin rectum dans la fistule de l'anus, pour faire séjourner le pus dans le sinus fistuleux, & faire prononcer une tumeur à la marge du fondement, laquelle sert à indiquer le lieu où il faut faire l'opération. *Voyez* FISTULE A L'ANUS. Cette méthode de comprimer l'endroit par où le pus sort, s'emploie avec succès dans d'autres parties, pour faire l'ouverture des sacs qui fournissent les suppurations. Le séjour du pus qu'on occasionne par ce moyen, procure souvent très-efficacement la fonte des duretés calleuses, ce qui dispense de l'application des cathérétiques, qu'il auroit fallu employer ensuite pour parvenir à une parfaite guérison. [Y]

La *compression* fournit aussi à la médecine un excellent remede dans les nombreuses maladies qui naissent de la débilité & du relâchement des fibres. On a vu de telles maladies qu'on regardoit comme désespérées, guérir par la *compression* générale de tous les vaisseaux affoiblis, prudemment ménagée. Les vêtemens, les

bandages, les appareils qui pressent sur la chair, fournissant à ces vaisseaux une espece de soutien & de point d'appui, empêchent qu'ils ne se dilatent à l'excès, & leur donnent le temps de recouvrer leur élasticité naturelle. On sait de quelle utilité est la *compression* dans l'anasarque & l'ascite ; après l'évacuation des eaux, dans les varices des jambes & plusieurs autres maladies. *M. de Jaucourt.*

CONCRÉTION. On entend généralement par *concrétion* la jonction de plusieurs molécules d'un corps réunis en une masse presque solide ; mais en particulier l'adhérence, l'union de nos parties solides, qui doivent être naturellement séparées pour l'exercice aisé de leurs mouvemens, est ce qu'on appelle en médecine & en chirurgie *concrétion*. On peut citer pour exemple de cette *concrétion*, l'union des doigts, des narines, des paupieres, des parois du vagin, &c. La seule force vitale est la cause qui réunit ; mais elle est empêchée dans son action par l'interposition de l'épiderme, à moins que ce rempart ne soit détruit par des accidens, tels que la corrosion, l'excoriation, la brûlure, l'ulcere, &c. Au contraire, tout ce qui conserve la cohérence des parties nues, concourt à produire la *concrétion*. Si elle arrive dans les ouvertures naturelles, elle s'oppose à la sortie des matieres destinées à passer par ces ouvertures : si elle se fait dans les vaisseaux, il en résulte la cessation de la circulation, le changement du vaisseau en ligament ; si c'est dans les parties molles, il en provient l'empêchement de leur action, la roideur, l'anchylose, &c. Comme la partie solide qui est une fois cohérente ne perd point sa *concrétion* d'elle-même, il faut, pour y remédier, séparer son adhérence par une section artificielle. *Art. de M. le chevalier de Jaucourt.*

CONDUCTEUR. Instrument dont on se sert dans l'opération de la taille. On le fait ordinairement d'acier ou d'argent : il y en a de deux sortes, le mâle & le femelle : ils ont l'un & l'autre la figure d'une croix, & sont fort polis, pour ne point blesser la vessie dans laquelle on les introduit, ni les parties par où ils

paſſent. Leur corps eſt large d'environ trois lignes, arrondi en dehors, plat en dedans. La partie poſtérieure comprend trois branches applaties; deux font les bras de la croix, & la troiſieme en compoſe la tête ou le manche : celle-ci doit être fort renverſée en dehors, afin de donner plus d'eſpace aux tenettes qu'on introduit entre les deux. Tout le long de la face plate du corps ou branche antérieure, regne une crête, dans le milieu d'environ deux lignes de ſaillie : cette crête commence peu-à-peu dès le milieu du manche, afin que l'opérateur l'apperçoive mieux : elle finit inſenſiblement vers la fin du *conducteur* mâle, & ſe termine par une languette longue de ſix lignes, relevée & recourbée en dedans, applatie ſur les côtés : cette languette fait l'extrêmité de l'inſtrument qu'on place dans la cannelure d'une ſonde qui doit être miſe auparavant dans la veſſie. La crête dans l'autre eſpece de *conducteur* ne s'étend pas ſi loin; l'extrêmité antérieure eſt un peu recourbée en dedans, & terminée par une échancrure qui lui a fait donner le nom de *conducteur femelle.*

La maniere de ſe ſervir de ces deux inſtrumens, conſiſte à introduire d'abord le *conducteur* mâle dans la veſſie, à la faveur d'une ſonde cannelée, la tête en haut, le dos en bas : enſuite on retire la ſonde, & on gliſſe le *conducteur* femelle par ſon échancrure, le dos en haut ſur la crête du mâle. Ces deux inſtrumens ainſi introduits, forment par leurs crêtes parallelement oppoſées, une eſpece de couliſſe qui ſert à conduire les tenettes dans la veſſie pour charger la pierre.

On ne ſe ſert pas beaucoup des *conducteurs* pour la taille des hommes : on leur a ſubſtitué le gorgeret. *Voyez* GORGERET. Les *conducteurs* ſont en uſage pour la taille des femmes. *V.* LITHOTOMIE DES FEMMES ſous le mot *TAILLE.* [Y]

CONDYLOME. C'eſt une excroiſſance qui vient quelquefois à la tunique interne de l'anus & aux muſcles de cette partie ou au cou de la matrice. Ce mot vient du grec & ſignifie *article* ou *jointure*, parce qu'ordinairement le condylome a des plis ou rides ſemblables

à ceux des jointures. Par succession de temps, il devient charnu & pousse quelquefois une espece de tige au dehors, &, alors, on l'appelle *ficus*. (Voyez ce mot.) Les *condylomes* sont souvent des symptomes des maux vénériens, & dégénerent en chancres, si on les néglige. On emploie efficacement à leur cure des onctions mercurielles & des escarrotiques propres à les consumer ; mais on les extirpe encore mieux par la ligature ou l'incision, si la situation ou la nature de la partie le permet : il faut quelquefois procurer la salivation au malade, pour faciliter la cure & la rendre complette. [Y]

CONFORMATION. L'art de rapprocher dans les fractures le bouts des os rompus, en embrassant les membres avec les mains, & en cas d'esquilles adhérentes aux autres parties, & qui ne nuisent point à la cure, en poussant doucement dans leur place avec les doigts.

Les chirurgiens après avoir fait l'extension & la contre-extension nécessaire pour remettre en place les os fracturés, doivent procéder à la *conformation*. On peut la faire soit avec la paume des mains, le gras des pouces, ou les doigts ; soit même dans certains cas avec les instrumens, comme le tire-fond, l'élévatoire, & autres. De quelque façon qu'on fasse cette *conformation*, il faut, autant qu'il est possible, que la force qui tend à replacer les pieces fracturées, soit dirigée de maniere à ne point pousser les chairs contre des pointes d'os ou des esquilles ; on évitera par cette précaution des solutions de continuité, & des divulsions qui pourroient causer de fâcheux accidens.

A l'égard du degré de force qu'on emploie pour agencer & replacer les os, il doit être proportionné 1°. à la solidité & à l'épaisseur des os qui résistent d'autant plus, qu'ils sont plus épais & plus solides : 2°. à l'épaisseur des chairs, puisque cette épaisseur diminue l'effet de la pression sur les os : enfin, la force de cette pression doit être proportionnée à la quantité du déplacement suivant l'épaisseur. Pour finir la cure, quand la *conformation* est faite, on maintient l'os réduit par la

situation & par le bandage. Tout cela s'écrit & se conçoit à merveille ; mais on ne sait pas assez combien l'exécution requiert quelquefois, pour le succès, de lumieres réunies, d'adresse & d'habitude. *Article de M. de Jaucourt.*

CONSOLIDATION est l'action par laquelle la nature réunit les os fracturés, ou les levres d'une plaie. *Voyez* CALUS & CICATRICE.

CONTORSION. L'action de tordre ou de tourner une partie du corps hors sa situation naturelle.

Les danseurs de corde s'accoutument dès leur jeunesse aux *contorsions* de leurs membres, pour rendre les fibres de leurs articulations plus lâches, plus souples, & par-là plus propres à toutes sortes de postures.

On se sert aussi du mot *contorsion*, pour marquer l'état d'une chose qui est de travers, comme un membre, &c.

La *contorsion du cou*, le *torticolis*, est occasionnée, selon *Nuck*, par le relâchement ou la paralysie de l'un des muscles mastoïdiens ; car de-là il arrive que son antagoniste, dont l'effort n'est plus contre-balancé, se contracte par sa propre force, & tire la tête de son côté.

Il ajoute qu'on ne peut remédier trop tôt à cette maladie, & il prescrit, dès le commencement, des linimens capables de relâcher & de ramollir les fibres, qu'on doit appliquer non-seulement sur le muscle en contraction, mais aussi & principalement sur le muscle paralytique relâché, qui est le siege de la maladie. *Chambers* (*a*). Voyez TORTICOLIS. [Y]

CONTRE-COUP. Fracture du crâne dans un endroit différent de celui où l'on a reçu le coup. *Voyez* CONTRE-FISSURE. [Y]

CONTRE-EXTENSION. Action par laquelle on retient une partie luxée ou fracturée, contre l'extension qu'on fait pour la remettre dans sa situation naturelle. *Voyez* EXTENSION. [Y]

(*a*) Feu M. *Winslow* a donné dans les mémoires de l'acad. royale des sciences des observations & des remarques très-intéressantes sur la *contorsion* & le *torticolis*.

CONTRE-FISSURE est une fente ou *fissure* du crâne au côté opposé à celui où a été porté le coup qui la cause. *Voyez* FRACTURE ou FISSURE.

Celse a parlé de cette sorte de fracture, liv. VIII, c. IV ; ce qui n'a pas empêché *Paul Eginete*, & depuis lui, *Gorræus* & plusieurs autres modernes, de soutenir qu'elle ne peut pas arriver. La principale raison qu'ils en donnent, c'est que le crâne n'est pas d'un seul os, mais qu'il est divisé par des sutures qui empêchent l'effet du coup de se communiquer à la partie opposée, & le bornent à celle qui a été frappée. Ainsi, disent-ils, si le crâne se trouve fendu au côté opposé à celui qui a reçu le coup, ou en quelqu'autre endroit, cela vient de quelqu'autre coup que le malade a reçu en même temps, & dont il ne se souvient pas à cause de l'étourdissement que lui a causé le premier. Mais il y a de si fortes preuves pour le sentiment opposé, qu'il n'y a presque plus personne aujourd'hui, qui doute de la réalité des *contre-fissures*. Voyez *Meekren*, *observ. medic. chirug. c.* 1. *pag.* 20. *Dionis operat. biblioth. anat. med.* 1. *pag.* 560.

Les symptomes ordinaires de la *contre-fissure*, sont le délire, quelquefois un saignement par le nez & par la bouche, la stupeur, l'émission involontaire de l'urine & des excremens, les convulsions, &c.

Si ces symptomes arrivent & que, après avoir examiné la partie qui a reçu le coup, le crâne n'y paroisse ni fracturé ni enfoncé, il y a lieu de soupçonner une *contre-fissure*, sur-tout si le malade sent de la douleur au côté opposé au coup.

La *contre-fissure* est la même chose que le contre-coup. Les fractures par contre-coup ont non-seulement lieu d'une partie de la tête à l'autre partie opposée, mais encore d'un os à l'autre os voisin & d'une partie d'un os à la partie opposée du même os. Les auteurs en fournissent plusieurs exemples. M. de *Garengeot*, entr'autres, rapporte plusieurs faits de cette nature dans son traité des opérations. Ces faits doivent inspirer beaucoup d'attention aux chirurgiens, & doivent

vent les porter à faire des recherches ſcrupuleuſes pour découvrir le point où le crâne eſt fracturé par ces ſortes de contre-coups, afin de ſauver la vie au malade en lui faiſant l'opération du trépan. *Voyez* TRÉPAN. Souvent la table interne du crâne eſt fracturée à l'endroit où l'on a reçu le coup, quoique la premiere table ſoit ſans fracture ; c'eſt une eſpece de contre-coup que l'expérience fait voir très-ſouvent. [Y]

CONTRE-OUVERTURE. Inciſion qu'on fait à une partie dans un endroit plus ou moins éloigné d'une plaie ou d'un ulcere. Les *contre-ouvertures* ſont ſouvent néceſſaires pour faire l'extraction des corps étrangers qui n'ont pu être tirés par la plaie, ou dont l'extraction eût été difficile ou dangereuſe par cette voie. On fait auſſi des *contre-ouvertures* pour donner iſſue au pus ou au ſang épanchés. On ne doit faire des *contre-ouvertures* que lorſqu'il n'eſt pas poſſible de déterminer la ſortie des matieres purulentes, & de recoller les parois du ſinus ou du ſac qui les fournit, par le moyen des compreſſes expulſives ſoutenues d'un bandage convenable. Ce moyen n'a pas ordinairement lieu dans les épanchemens de ſang, parce que la coagulation de ce fluide ne le rend point ſoumis à l'action du bandage expulſif. *Voyez* COMPRESSION.

L'uſage des injections peut ſouvent diſpenſer de faire des *contre-ouvertures*. Voyez INJECTION. Il eſt quelquefois néceſſaire de dilater les plaies pour faire facilement les *contre ouvertures*. Voyez DILATATION.

On tire beaucoup de fruit de l'uſage des *contre-ouvertures* dans les grands abſcès. *Voyez* ABSCÉS. Au moyen des inciſions placées convenablement à différens points de la tumeur, on ménage la peau, on découvre moins de parties ; les ſuppurations ſont moins abondantes, & les cures ſont de moindre durée & plus faciles à obtenir ; chaque levre de diviſion fourniſſant des points d'appui à la formation d'une petite cicatrice. Tous ces avantages ſont démontrés, & l'expérience journaliere fait voir la difficulté & le temps qu'il faut pour réparer une grande déperdition de ſubſ-

tance. M. *Petit* a imaginé un trocar pour les *contre-ouvertures*. Voyez TROCAR.

Il y a des cas où les matieres épanchées sous le crâne viennent de trop loin chercher une issue faite par le trépan ou par une fracture, ensorte qu'elles ne peuvent s'évacuer qu'en partie, quelque industrie qu'on emploie pour en faciliter l'écoulement. Il faut alors multiplier les trépans ; mais il n'est pas toujours nécessaire d'en appliquer tout le long du trajet que parcourent les matieres épanchées. On peut, comme dans les parties molles, faire une *contre-ouverture* à l'endroit où les matierss s'accumulent. M. *Chauvin* l'a pratiqué avec succès. On peut en lire l'observation dans un mémoire sur la multiplicité des trépans, dans le *Ier tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie*. On verra en même temps qu'il est des cas où les injections peuvent suppléer à la *contre-ouverture*. Voyez INJECTION. [Y]

CONTUNDANT. Epithete par laquelle on désigne un instrument qui ne perce ni ne coupe, tel qu'un bâton, une barre, &c. & dont la blessure meurtrit, entame, brise même, mais est accompagnée de caracteres qui ne sont nullement équivoques aux yeux du chirurgien expérimenté. *Article de M. Diderot.*

CONTUSION. Solution de continuité dans la chair ou dans les os, occasionnée par une chûte, un coup ou une compression violente, par laquelle la chair est endommagée, sans cependant aucune rupture extérieure, ou aucune perte sensible de substance, laquelle est suivie d'une effusion de sang de plusieurs petits vaisseaux rompus, tellement que la couleur de la chair en est changée, quoique le sang n'ait point passé au travers de ses pores : on peut définir la *contusion*, une espece particuliere de tumeur accompagnée de la stagnation du sang dans la partie, produite par la rupture d'une infinité de petits vaisseaux, à l'occasion de l'impression de quelque corps orbe. Les *contusions* sont ou internes ou externes. Quand, par quelque accident externe, il vient une maladie interne, comme un asthme, un crachement de sang, &c. la *contu-*

ſion eſt dite *interne* ; & s'il ne paroît que des ſymptomes externes, comme une tumeur, de la lividité, &c. elle eſt dite *externe*. Dans les *contuſions* internes, il faut ſaigner le malade & lui donner intérieurement des balſamiques, tels que le blanc de baleine, la poudre de rhubarbe, l'ardoiſe d'irlande, des potions pectorales & oléagineuſes, & autres ſemblables. Les remedes externes propres pour les *contuſions*, ſont les linimens avec l'onguent d'althea, l'huile d'amandes douces, l'eſprit de vin avec du camphre, des fomentations convenables & des emplâtres fortifians, comme celui d'*oxycroceum*, &c. ſelon que la nature de la *contuſion* & que la partie contuſe le requierent.

Les répercuſſifs s'emploient avec ſuccès dans les premiers temps de la *contuſion* ſans plaie ; les ſaignées plus ou moins répétées, ſelon le cas, contribuent beaucoup à la réſolution du ſang épanché. Lorſque la *contuſion* eſt conſidérable, on prévient la pourriture du ſang épanché, par l'inciſion de la tumeur. Si la partie contuſe, ſuffoquée par l'extravaſation du ſang, étoit menacée de gangrene, il faudroit faire pluſieurs ſcarifications & appliquer des remedes ſpiritueux ſur les endroits ſcarifiées, dont on entretient la chaleur avec des flanelles imbibées de quelque décoction lixivieuſe. *Voyez* MORTIFICATION.

Les plaies contuſes ne peuvent ſe guérir ſans ſuppuration ; elle eſt plus ou moins abondante, ſelon la grandeur de la *contuſion*. Les plaies d'armes à feu ſont des plaies contuſes, & non cautériſées, comme l'ont cru quelques anciens, & même comme le croient quelques modernes. [Y]

COR eſt un calus ou durillon qui ſe forme aux doigts des pieds. *Voyez* CALUS. Les *cors* viennent d'une trop grande compreſſion de la peau, qui, en conſéquence, ſe durcit & forme un nœud.

CORDÉE ſe dit d'une inflammation & contraction du *frænum* & de la partie du pénis qui eſt deſſous, laquelle rend l'érection douloureuſe.

Elle arrive dans les gonorrhées, & eſt, plus ou moins violente, à proportion que la gonorrhée eſt

plus ou moins violente. Elle fait quelquefois beaucoup souffrir. *Voyez* GONORRHÉE & CHAUDEPISSE.

Elle procede de l'acrimonie de la matiere qui descend de l'urethre, laquelle irrite le dessous de la verge; ce qui fait que le pénis & singuliérement le *frænum*, est fortement tiré en en-bas dans l'érection. Quand l'acrimonie est considérable, elle cause quelquefois des érections non naturelles, ou le symptome appellé *priapisme*.

Si le symptome est violent, & que dans une gonorrhée il soit plus opiniâtre que dans les autres, on donnera avec succès un émétique de turbith minéral, lequel opérera une révulsion.

Les saignées, les délayans, & les adoucissans, tels que le petit-lait, les émulsions anodynes, &c. les cataplasmes émolliens, & les fomentations de même vertu, operent efficacement le calme si desiré dans cette maladie. [Y]

COU (*Maladies du cou en général.*) 1°. Les abscès, les tumeurs inflammatoires, éréspellateuses, œdémateuses, écrouelleuses, skirreuses, &c. affectent le cou, & sont d'autant plus dangereuses, qu'elles sont situées plus profondément, & qu'elles compriment davantage les parties internes. Les anévrysmes & les varices dans cette partie ne doivent être ni ouvertes, ni comprimées; il faut seulement les soutenir dans leur état.

2°. Il faut mettre au rang des grandes maladies du *cou* ses blessures, qui sont ici plus dangereuses que dans d'autres parties charnues, à cause du grand assemblage d'organes & de divers vaisseaux, comme aussi par la structure de la partie, qui ne permet ni la compression, ni la ligature de ces vaisseaux. Le prognostic des différentes plaies du *cou* dépend encore des parties affectées : les plaies des arteres, celles de la moëlle épiniere, des gros nerfs, des jugulaires internes, des carotides de la trachée-artere, de l'œsophage coupé, sont presque toujours incurables; celles des jugulaires externes sont très-guérissables, si l'on y remédie à temps; celles qui n'affectent que la peau

& les chairs, demandent le traitement des plaies ordinaires. (*a*)

3°. La luxation incomplette des vertebres du *cou* est d'un péril très-éminent, à cause de la moëlle épiniere qu'elles renferment, du larynx, du pharynx, & des gros vaisseaux de cette partie. Dans la luxation complette, le malade meurt sur le champ : dans l'incomplette, il meurt ordinairement : si l'on ne réduit promptement la luxation, il meurt presque toujours; il meurt même très-souvent, quoiqu'on n'ait pas différé la réduction ; enfin l'on desire sur l'art de cette réduction une meilleure méthode que celle qu'on a mis en usage jusqu'à présent.

4°. Le *cou* peut être courbé de telle sorte, qu'il fait pancher la tête du côté droit ou du côté gauche. Ce défaut vient de naissance, par un accouchement laborieux, ou par accident, comme par une brûlure, par la contraction spasmodique d'un des muscles mastoïdiens, par un trop grand relâchement de quelqu'un de ces muscles, par une abondance d'humeurs catarreuses, par un ligament contre-nature. Le premier cas n'admet point de remede ; les autres en demandent de prompts, d'éclairés, & qui soient opposés aux causes. *Voyez* CONTORSION & TORTICOLIS.

5°. Quelquefois on distend les vertebres du *cou*, en prenant la tête d'un enfant par dessous avec les deux mains, & le soulevant en l'air ; badinage dangereux, & qu'il faut éviter (*b*). S'il n'en résulte qu'une distension légere & de la roideur dans le *cou*, il faut le frotter avec des huiles nerveuses, & l'entourer d'un linge trempé dans ces huiles : s'il arrive de la dislocation, il faut recourir promptement au secours de l'art. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COUP. Choc plus ou moins violent d'un corps qui nous frappe, ou contre lequel nous allons heurter.

Il en résulte toujours que les *coups* un peu considé-

(*a*) *Voyez* sur les plaies du *cou* trop négligemment traitées par la plupart des auteurs de chirurgie, les *inst. chir. d'Heist.*

(*b*) Cet indigne badinage coûta la vie à un enfant, dont parle M. *Petit* dans son *traité des maladies des os.*

rables affoibliffent & quelquefois détruifent le reffort des vaiffeaux, ou les divifent. Lorfque le reffort des vaiffeaux eft diminué ou perdu, le mouvement progreffif des fluides s'y fait lentement, ou ne s'y fait point, parce que les folides n'ont plus la force de les pouffer. Lorfque les vaiffeaux font divifés, les fluides s'épanchent dans leurs interftices ou dans quelque cavité.

Les *coups* légers qui affoibliffent peu le reffort des vaiffeaux, ou qui les divifent foiblement, n'ont point de fuites fâcheufes : la nature pourvoit toute feule à leur guérifon ; mais les autres *coups* peuvent produire toutes fortes de maux, des tumeurs, des folutions de continuité dans les parties molles, dans les parties dures, leur déplacement, un dérangement dans le cerveau, fi la tête a fouffert ; en un mot tous les effets qui peuvent naître des apoftemes, des bleffures, des contufions, des fractures, des luxations. Alors, on doit confidérer feulement la nature du mal, fon état & fon degré, pour y appliquer le remede. Tirons d'abord les hommes du danger ; & puis nous en difcuterons les caufes. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COUPURE. Bleffure légere faite avec un inftrument tranchant, tel qu'un rafoir, un couteau, une ferpe, une hâche. La *coupure* peut être légere ou confidérable. Une *coupure* légere, qui n'a point offenfé de groffes arteres, de nerfs, ni de parties tendineufes, fe guérit d'elle-même, en écartant l'air, le froid, le frottement, en employant quelque baume vulnéraire, naturel, ou artificiel ; en rejoignant les levres féparées de la divifion, & en les contenant dans le contact par un bandage. Si la *coupure* eft confidérable, alors elle prend le nom de *bleffure* ou de *plaie*, & demande le fecours de l'art dans le traitement. *V.* PLAIE. Cet art, pour le dire en deux mots, confifte à fuivre la route que tient la nature dans la guérifon des plaies, écarter ce qui peut être nuifible, & fuppléer à ce qui manque. Au refte, il ne faut pas confondre la *coupure* avec l'incifion. La *coupure* eft bien une incifion d'une partie

molle, mais faite sans dessein & sans utilité : l'incision au-contraire, est une *coupure* faite exprès par une main chirurgicale avec un instrument tranchant, pour procurer la guérison du malade, ou pour l'accélérer. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COURONNEMENT. Il n'y a point de partie du corps humain qui s'appelle ainsi : c'est une position de l'enfant, lorsqu'il est sur le point de venir au monde, dans laquelle l'orifice de la matrice lui embrasse la tête. *M. Diderot.*

COUTEAU COURBE. Instrument dont les chirurgiens se servent pour couper les chairs dans les amputations des membres. La figure de ce *couteau* représente un demi croissant ou un segment de cercle.

Cet instrument est composé de deux parties, de la lame & du manche : la lame ne doit point excéder sept pouces sept lignes de long, sans y comprendre le contour ; cette mesure se prenant dans l'intervalle de deux lignes paralleles qu'on tireroit horizontalement à ses extrêmités ; ou bien si l'on veut prendre la longueur dans le milieu de la lame, en suivant la courbure, elle doit être de huit pouces cinq lignes.

Cette étendue est assez grande, même pour les plus grands *couteaux*. La largeur de la lame, dans l'endroit qui a le plus de diametre, est de quinze lignes, allant doucement en diminuant pour se terminer par une pointe fort aiguë.

Cette lame doit avoir du corps & de la force : ainsi l'épaisseur de son dos près le manche doit être de deux lignes, allant insensiblement en diminuant à mesure qu'il approche du tranchant & de la pointe.

La courbure doit être légere, & commencer depuis le mentonnet, ensorte que le tranchant représente le segment d'un grand cercle. Pour qu'on ait une idée plus parfaite de la courbure que nous demandons, en supposant une corde tirée de la pointe du *couteau* au mentonnet, on doit voir l'arc presque d'une égale rondeur, & le rayon qui part du milieu de l'arc pour se jetter en ligne droite sur le milieu de la corde, ne doit pas avoir plus d'un bon pouce de longueur.

L'avantage qu'on tire d'une légere courbure, telle qu'on vient de la décrire, est que le tranchant coupe de long & dans presque toute son étendue ; ce qui adoucit beaucoup son action, & pas conséquent la douleur : au-contraire, les *couteaux* dont la pointe seule est très-courbée, n'embrassent pas le membre dans une si grande circonférence, & le grand arc devient fort embarrassant. Enfin la lame du *couteau courbe* doit être formée par deux biseaux, un de chaque côté, qui viennent de loin, qui soient très-adoucis, & presque imperceptibles, afin de former un tranchant qui ne soit ni trop fin ni trop gros pour porter plus de résistance à la section des chairs.

Il faut aussi faire attention à la base de la lame du *couteau courbe*; c'est une plaque horizontale dont la circonférence est octogone, pour quadrer aux huit pans du manche. Cette plaque du milieu de laquelle sort la lame du *couteau*, est renforcée dans cet endroit par deux éminences de chaque côté, que les ouvriers appellent *double coquille :* cela donne de l'ornement & de la solidité à l'instrument.

La plaque horizontale doit avoir dix lignes de diametre, & la lame doit former dans cet endroit une avance arrondie qui est limée & qui ne coupe point du tout ; les couteliers nomment cette avance *mentonnet :* il sert d'appui au pouce de l'opérateur. La surface inférieure de la plaque octogone est limée sans être polie, afin de s'appliquer plus uniment sur le manche ; & c'est pour cette raison qu'on la nomme *la mitte du couteau*.

Du milieu de la mitte part une tige exactement quarrée de quatre pouces sept à huit lignes de long. On l'appelle la *soie*. Toute la lame doit être d'un bon acier & d'une trempe dure, afin que le tranchant résiste & coupe bien.

Le manche du *couteau courbe* est ordinairement d'ébene. Il a quatre pouces huit lignes de long, treize lignes de diametre à l'endroit de sa tête ; sa partie antérieure ne doit pas excéder dix lignes, volume qui peut entiérement remplir la main. Le manche doit

être

être à huit pans, pour être tenu plus fermement; sa partie postérieure est ordinairement terminée par une avance en forme de tête d'aigle, dont le bec est tourné du côté du dos du *couteau*, afin de servir de barriere doigts de l'opérateur.

COUTEAU DROIT *pour les amputations*. La lame a quatre pouces deux lignes; sa largeur près le mentonnet ne doit pas excéder quatre lignes, & aller toujours en diminuant jusqu'à la pointe. Ce *couteau* n'a qu'un tranchant; le manche peut être d'ébene ou d'ivoire; il doit être taillé à pans, long de trois pouces quatre lignes, & de six lignes de diametre, dans l'endroit le plus épais. La mitte doit être proportionnée à ces dimensions. *Lisez* la construction du couteau courbe.

Cet instrument sert à couper les chairs qui sont entre les deux os de l'avant-bras & de la jambe, & à achever même la section de celles qui auroient échappé à l'action du grand couteau courbe: c'est avec le *couteau droit* qu'on incise le périoste; quelques-uns se servent d'un couteau à deux tranchans séparés par une vive arête. La lame de ce *couteau* doit avoir six pouces de long; mais il n'est utile que pour les amputations à lambeau; il faut observer, en se servant du *couteau droit*, de ne pas en tourner le tranchant vers les parties qu'on veut conserver, de crainte de fendre des vaisseaux suivant leur longueur, & de scarifier inutilement la partie. *Voyez* AMPUTATION.

COUTEAU LENTICULAIRE. Instrument composé d'une tige d'acier, longue d'environ deux pouces & demi; son extrêmité antérieure forme un *couteau* d'une trempe douce, plat des deux côtés, long d'un pouce, large de quatre lignes dans son commencement, & de trois à sa fin, qui est terminée par un bouton fait en forme de lentille; situé horizontalement, large de quatre lignes, plat du côté qui regarde le manche, un peu arrondi de l'autre; le dos de ce *couteau* doit être bien poli, arrondi, large d'une ligne; sa tige est enchassée dans un manche long de deux pouces & demi.

L'uſage de cet inſtrument eſt de couper, ſans craindre de bleſſer la dure-mere, les inégalités que la couronne du trépan a laiſſées à la face interne du crâne. *Voyez* TRÉPAN.

COUTEAU à CROCHET. Inſtrument de chirurgie pour les accouchemens laborieux. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

Son corps eſt une tige d'acier de cinq pouces de longueur, dont la baſe a cinq lignes de diametre, & ſon autre extrêmité environ trois lignes : celle-ci eſt terminée par un *couteau* demi-circulaire en forme de crochet, dont la lame a à-peu-près cinq lignes de large dans ſon milieu. Cet inſtrument tient par une ſoie quarrée à un manche d'ébene, au travers duquel elle paſſe, & au bout duquel elle eſt rivée : ce manche a trois pouces & demi de long.

L'uſage que l'on donne à cet inſtrument eſt de dépecer un enfant monſtrueux, afin de pouvoir le tirer par morceaux. *Voyez* CROCHET. On le propoſe auſſi pour percer le ventre des enfans qu'une hydropiſie empêche de venir au monde, & pour ouvrir la tête dans les cas où il eſt néceſſaire de vuider le cerveau. Il eſt certain que dans ces deux dernieres circonſtances, on peut avoir recours à des moyens plus faciles & plus ſûrs. Pour ouvrir la tête d'un enfant, il eſt bien plus commode d'opérer avec des ciſeaux longs & pointus : lorſqu'on les a introduits dans le crâne, on y fait une aſſez grande ouverture en les retirant les lames écartées, & en les fermant enſuite pour les rouvrir & les retirer dans un ſens différent.

Dans le cas où une hydropiſie empêcheroit la ſortie de l'enfant, la néceſſité de lui percer le ventre n'exige pas qu'on ſe ſerve du *couteau à crochet*, avec lequel on peut, quelque adreſſe qu'on ait, bleſſer la mere ou ſe bleſſer ſoi-même : l'introduction du doigt dans l'anneau de l'ombilic, percera aiſément le péritoine. M. *Levret* dit que ce moyen eſt préférable à tous les inſtrumens que les auteurs ont propoſés : nous obſerverons cependant qu'il faut pour cet effet que l'enfant ſoit mort. On objectera peut-être encore que dans la

possibilité de porter le doigt sur le nombril de l'enfant, qui est la partie du ventre la plus éminente dans le cas d'hydropisie, il n'y auroit point d'obstacle de la part de cette maladie à l'accouchement. *Mèsnard* dit qu'après avoir dégagé les épaules & les bras de l'enfant, s'il paroît que son corps est hydropique, l'accoucheur donnera issue aux eaux avec un long trocart, s'il lui remarque de la vie, ou avec la branche de ses ciseaux ou tout autre instrument, s'il est mort. Ces distinctions nous paroissent dictées par la prudence. *Voyez* TROCART.

A l'égard des enfans monstrueux, dans le cas extrême où l'on ne peut se dispenser de les mutiler, le docteur *Smellie*, célebre accoucheur à Londres, dit avec raison, qu'il est plus sûr de se servir de ciseaux que de *couteaux*. Avec des ciseaux on ne craint point de blesser la matrice; ils ne coupent jamais que ce qui est entre leurs lames. *Voyez l'article* JUMEAUX.

Le *couteau à crochet* est donc un instrument superflu ou nuisible: nous croyons travailler aussi efficacement au progrès de l'art, en faisant connoître les choses défectueuses dont l'usage est familier, qu'en publiant les découvertes les plus importantes. [Y]

COUVRE-CHEF. Bandage dont on se sert pour envelopper la tête: il y en a de deux sortes, le grand & le petit.

Le grand *couvre-chef* se fait avec une serviette plus longue que large: on la plie inégalement en travers, ensorte qu'il y ait un bord plus long que l'autre de trois ou quatre travers de doigts: on la plie encore en deux pour en marquer précisément le milieu. On applique cette serviette par-dessus la tête, observant que le bord le plus long soit en dessous; que l'autre, qui est externe, descende jusqu'au bord des sourcils; que le milieu de la serviette soit vis-à-vis le nez, & que les quatre coins pendent en devant sur les joues. On fait tenir les deux coins externes sous le menton par un aide ou par le malade, s'il est en état de le faire. On prend ensuite les deux angles du bord de la serviette qui touche le front; on renverse ce bord sur l'autre,

& l'on conduit ces angles juſqu'à la nuque, ou on les attache l'un ſur l'autre avec une épingle forte poſée tranverſalement. Enſuite on prend les deux bouts qui ſont ſous le menton, pour y faire un nœud plat, qui s'appelle le *nœud de la cravatte*. On releve les bords de la ſerviette qui pendent ſur les côtés, & on les attache proprement ſur les côtés & le derriere de la tête avec quelques épingles; & ce bandage forme un bonnet qui convient pour contenir l'appareil de l'opération du trépan, & de toutes les plaies de la tête.

Le petit *couvre-chef* ſe fait avec un mouchoir quarré plié en triangle. On le prend avec les deux mains, les quatre doigts deſſous, les pouces deſſus; on le met ſur la tête, l'appliquant par le milieu au bas du front: on conduit les deux chefs à la nuque; on les croiſe en les paſſant l'un ſur l'autre par-deſſus l'angle du milieu qui pend derriere le cou, & l'on en vient attacher les bouts en devant: on releve enſuite le derriere du mouchoir, & on l'attache ſur la tête. Ce petit *couvre-chef* ſert pour les plaies ſimples de la tête. [Y]

CRANE (Lésions ou Blessures du). Il n'y a qu'un chirurgien bien inſtruit de la ſtructure du *crâne*, qui puiſſe être en état de traiter avec ſuccès le grand nombre d'accidens auxquels cette partie du corps eſt expoſée; accidens qui ſont ſouvent de la derniere importance pour la ſanté & pour la vie.

En effet, ſelon la variété de la cauſe vulnérante, & le degré de violence du coup, le *crâne* peut être piqué, fendu, rompu, contus, enfoncé ou privé d'une portion de ſa ſubſtance; ce qui peut arriver dans l'une ou dans l'autre de ſes tables, ou dans toutes les deux, & cela plus ou moins avant; les plus profondes plaies dans ces parties ſont les plus difficiles à guérir.

Dans tous les coups portés au *crâne*, on doit commencer par examiner ſoigneuſement s'il n'a point été endommagé; & on ne ſauroit y regarder de trop près, depuis qu'*Hippocrate* a reconnu avec cette candeur ſi digne de lui, qu'il ſe trompa dans un cas de cette nature.

L'on tâche de s'aſſurer que le *crâne* a été endommagé

ou non, 1°. par la violence de la cauſe vulnérante; ce qu'on ne peut cependant pas toujours ſavoir bien préciſément.

2°. Par la grandeur de la plaie comparée avec la figure de la partie bleſſée. Il faut encore obſerver qu'on porteroit un jugement faux, en ſe fondant ſur l'apparence de la plaie lorſqu'elle a été faite par un inſtrument mouſſe, concave, ou qu'elle eſt petite, mais accompagnée de contuſion conſidérable.

3°. Par la ſonde mouſſe, polie, menue & ſouple: le chirurgien habile cherchera d'abord en tâtonnant avec la ſonde, ſi l'os eſt tout-à-fait découvert; ce qu'il connoîtra par le ſon que renverra la ſonde ſur le *crâne*: s'il eſt découvert, il conduira ſa ſonde ſur toute la ſurface, pour ſentir s'il n'y a rien de raboteux; ſi l'os paroît continu & poli, excepté dans les endroits où il eſt naturellement raboteux, il eſt vraiſemblable qu'il n'eſt pas endommagé.

4°. En verſant ſur la partie quelque liqueur innocente colorée; mais comme la ſonde par la rencontre des ſutures & des aſpérités peut induire en erreur, cette méthode peut y induire de même, & à-peu-près par les mêmes raiſons; car la liqneur colorée s'inſinue dans les interſtices des ſutures, & peut s'attacher aux inégalités du *crâne*.

5°. Par l'étonnement que ſent le malade dans la tête, en ſerrant quelque choſe entre ſes dents. Ce moyen donne quelques lumieres, ſi la fracture eſt conſidérable; mais on ne pourra jamais découvrir une fente ou fiſſure au *crâne* par cette méthode: la raiſon qui l'a faite imaginer, c'eſt que les muſcles crotophites qui partent des deux côtés de la partie latérale du *crâne*, ſont toujours en action lorſqu'on mâche.

6°. En voyant le *crâne* rompu, contus, pâle ou bleuâtre en certains endroits, cette inſpection découvrira les fiſſures ou fractures, s'il y en a; mais s'il y a contuſion, ſans que l'os ſoit diviſé, il ſera plus difficile de le découvrir, comme *Hippocrate* l'a remarqué: ce ſigne tiré de l'alteration de la couleur naturelle de l'os, & de ſa pâleur, eſt très-déciſif.

7°. Par le tact : mais il ne faut pas oublier qu'on peut tomber dans l'erreur par ce moyen, & croire ſouvent que l'os eſt déprimé, quoiqu'il ne le ſoit pas, parce que dans de violentes contuſions, les tégumens du *crâne* ſont élevés par les parties ſubjacentes, & la membrane cellulaire ſe gonfle par les humeurs qui s'y déchargent.

8°. Par les accidens que ſouffrent les tégumens, par l'abſcès qui ſe forme le 7me jour, plutôt ou plus tard, par la douleur, par la nature du pus ichoreux, fétide par la malignité étrangere de la plaie, & qui ne lui eſt pas ordinaire, quand il n'y a que les tégumens externes d'affectés. En effet, les ſimples plaies des tégumens ſont bien plutôt guéries : les triſtes ſymptomes ici détaillés indiquent que le *crâne* a été offenſé, & que ſa léſion a été méconnue ou mal traitée.

Telle eſt la nature des ſignes mentionnés, que ſi pluſieurs concourent enſemble, ils fourniſſent un diagnoſtic certain, & ceux que nous rapporterons tout-à-l'heure, marquent infailliblement le déſordre arrivé au *crâne* ; mais ce déſordre caché ſe découvre ſouvent trop tard, pour qu'il ſoit encore temps d'y remédier ; au-lieu que s'il eût été connu plutôt, on auroit pu y apporter des ſecours efficaces.

Les effets de ce déſordre ſont, 1°. la mortification ou la deſtruction d'une partie de l'os qui ſe ſépare du reſte : 2°. la corruption des parties circonvoiſines : 3°. ſouvent la carie des tables externe & interne du *crâne* : 4°. celle du diploé : 5°. la corruption des membranes, & même du cerveau : 6°. la ſuite de ce dernier accident ſont tous les déſordres qu'entraîne après ſoi l'altération du cerveau, telle que les convulſions, l'aſſoupiſſement profond, la paralyſie & la mort.

Il eſt préſentement facile de comprendre le prognoſtic qu'on peut déduire des bleſſures du *crâne* : & l'on doit, en le formant, redouter tous les ſymptomes dont nous avons parlé, non pas qu'ils arrivent toujours, mais parce qu'il eſt poſſible qu'ils arrivent.

Les indications curatives ſont, 1°. de découvrir l'os

endommagé, & ſeulement lorſqu'on le ſoupçonne violemment d'être endommagé ; car il faut éviter ici les deux extrêmités où l'on tombe : 2°. nettoyer la plaie : 3°. trépaner l'os, ſi la néceſſité le requiert ; & en ce cas conduire le trépan ſelon les regles de l'art : 4°. procurer la régénération du périoſte : 5°. conſolider & guérir la plaie par la méthode ordinaire.

On découvrira la partie, 1°. en faiſant avec un biſtouri fort & tranchant, aux tégumens bleſſés juſqu'au *crâne*, une inciſion ſimple, droite, perpendiculaire, ou angulaire & cruciale, ſuivant les circonſtances. On évitera, autant qu'il ſera poſſible, de toucher aux groſſes arteres, nerfs, tendons & ſutures, dont il n'eſt pas permis au chirurgien d'ignorer la ſituation. Lorſqu'il ſe trouve ſous les tégumens des fragmens d'os rompus & vacillans, il faut beaucoup de prudence, & faire différemment cette inciſion, ſelon la variété du lieu offenſé & de la plaie : 2°. en ſéparant exactement du *crâne* avec un biſtouri les tégumens coupés : 3°. en rempliſſant la plaie de charpie, de peur que les parties qu'on vient de ſéparer ne ſe rejoignent : il eſt bon de prévenir en même temps l'inflammation.

On abſorbe avec des éponges le ſang, le pus, la ſanie, & toutes les ordures qui empêcheroient de voir à découvert la ſuperficie du *crâne* : enſuite on doit chercher avec tout le ſoin poſſible s'il n'y a rien à ôter ou à rétablir, afin d'écarter tout ce qui peut gêner ou incommoder dans la cure. Pour les fragmens d'os, les petites eſquilles, & les lames écailleuſes qui ſe ſéparent d'elles-mêmes, il faut les regarder comme des corps héterogenes & nuiſibles, les emporter avec des inſtrumens convenables, s'ils ſont petits, & s'ils ne tiennent plus aux parties vives, ne pas tarder à les extirper ; mais d'un autre côté ne pas les tirer avec violence, s'ils tiennent encore aux membranes : c'eſt-là ce qu'on appelle *mondification artificielle*. Si les fragmens, les eſquilles, ou les lames écailleuſes du *crâne* ſont conſidérables & fort adhérentes, ou qu'elles ſoient tellement cachées, qu'on

n'y puiſſe pas atteindre aiſément, il faut les laiſſer ; elles ſe ſépareront d'elles-mêmes ou ſe réuniront aux autres parties : voilà la *mondification naturelle*.

Si l'os paroît fendu, contus, blanc, brun, livide, alors on y fera, avec le trépan, un grand nombre de petites perforations, afin que les vaiſſeaux vivans percent à travers les trous, & ſe déchargent des humeurs putréfiées qui y ſont en ſtagnation ; il ſe reformera par cette voie un nouveau périoſte, comme dans les ſimples plaies des tégumens.

On conçoit par là, pourquoi une fiſſure du *crâne* eſt ſouvent d'une conſéquence plus dangereuſe qu'une grande contuſion, ou même qu'une fracture. De plus, il eſt évident que cette conduite eſt préférable aux cauteres actuels, & aux rugines ou trépans exfoliatifs ſi douloureux dont les anciens ſe ſervoient ; en effet, notre méthode a le double avantage de ſéparer promptement les parties gâtées, & de créer une nouvelle ſubſtance qui répare celle qui eſt perdue.

Quand le crâne eſt enfoncé en dedans dans les jeunes ſujets ſans fracture, & dans les adultes avec fracture, il en réſulte néceſſairement la compreſſion du cerveau. *Voyez* ſous le mot *PLAIE* l'article *des plaies de la tête*, *COMMOTION*, *CONTUSION*, *DÉPRESSION*, *&c.* Nous n'entrons ici que dans des généralités ; nous renvoyons pour les détails aux meilleurs traités ſur cette matiere, & nous mettons *Hippocrate* à la tête.

N'oublions pas de remarquer qu'un ſegment du *crâne* peut être enlevé & emporté tout-à-fait, ce qui arrive quand un inſtrument vulnérant coupe avec les tégumens une portion de l'os, c'eſt ce qu'on appelle *dédolation* ou *ſection du crâne* : l'on ne manque pas d'exemples de bleſſés, qui malgré ce malheur ont été parfaitement guéris.

Enfin une partie du crâne peut s'exfolier dans toute ſon épaiſſeur, & ſe ſéparer du reſte ; témoin cette femme de l'hôtel-dieu de Paris dont parle *Saviard* (*obſ. XC*) qui demandoit l'aumône dans ſon *crâne*. Objet touchant pour l'humanité ! C'eſt cette même femme dont il eſt queſtion dans l'hiſtoire de l'académie royale

royale des ſciences, *année* 1700, *pag.* 45. Comme elle avoit, dit M. *Poupart*, en conſéquence de ſon accident, la moitié de la dure-mere découverte, un jour que quelqu'un la lui toucha légérement du bout du doigt elle jetta un grand cri, & dit qu'on lui avoit fait voir mille chandelles. Autre ſujet de ſpéculation pour un anatomiſte phyſicien! *Art. de M. de Jaucourt.*

CRÉPITATION. Bruit que les bouts ou pieces d'os font en ſe froiſſant enſemble, lorſque le chirurgien remue le membre pour s'aſſurer de l'exiſtence d'une fracture par l'organe de l'ouie.

Un des ſignes ſenſibles des fractures, eſt celui de la *crépitation*; pour faire avec le moins de douleur cette épreuve, preſque toujours néceſſaire, on tient ou plutôt on fait tenir fixement la partie ſupérieure du membre caſſé, tandis qu'on remue légérement la partie inférieure. Ce mouvement qu'on doit exécuter le plus doucement qu'il eſt poſſible, fait frotter les extrêmités des os les unes contre les autres, & par conſéquent occaſionne la *crépitation*. Il arrive quelquefois qu'on ne l'entend point, mais alors la main ſupplée à l'oreille; car ce mouvement produit dans la main une ſenſation, qu'il ne produiroit pas, s'il n'y avoit point de fracture.

Il faut prendre garde de confondre la *crépitation* dont il s'agit, avec l'eſpece de craquement qu'on ſent en preſſant les tumeurs emphyſemateuſes, & ſur-tout avec le cliquetis des articulations: ce dernier cliquetis, qui peut être plus ou moins ſenſible, ſe rencontre aſſez ordinairement quand les jointures ont ſouffert; & il dépend de ce que les ligamens en ſe gonflant ſe raccourciſſent, ſerrent les os de plus près, & chaſſent d'entr'eux la ſynovie.

Nous avons en françois les trois termes *craquement*, *cliquetis*, *crépitation*, qui expriment très-bien le bruit que font les os par leur choc, leur froiſſement ou leur tiraillement dans diverſes maladies, mais ils ne caractériſent pas ces maladies; il faut la théorie & la connoiſſance de l'art pour éviter de les confondre. C'eſt

ce qui conſtitue la différence du chirurgien au bailleul ; c'eſt-à-dire de l'homme éclairé dans ſa profeſſion à un ignorant téméraire, qui oſe en uſurper la pratique. *Voyez* FRACTURE. *Art. de M. le chev. de Jaucourt.*

CROCHET. Inſtrument dont le corps eſt une tige d'acier de cinq pouces de longueur, & ſon extrêmité inférieure une ſoie quarrée de trois pouces ou environ ; elle doit entrer dans un manche, ſur le bout duquel elle eſt rivée. Ce manche eſt d'ébene ; il eſt taillé à pans, pour préſenter plus de ſurface & être tenu avec plus de fermeté. L'extrêmité antérieure, ou le *crochet*, eſt la continuation de la tige qui forme le corps de l'inſtrument. La figure cylindrique de cette tige va en augmentant de largeur & en s'applatiſſant, juſqu'à la hauteur de quatorze ou quinze lignes ; là ſa largeur eſt d'environ ſix lignes : alors elle ſe courbe & forme un angle aigu, dont le ſommet eſt mouſſe & arrondi : le reſte va en diminuant de largeur & d'épaiſſeur, pour former une pointe mouſſe & polie. Le manche, doit avoir à ſa tête un petit *crochet*, dont le bec tourné du côté du *crochet* de l'extrêmité antérieure de l'inſtrument, fait connoître par l'inſpection du manche, la direction préciſe de ce *crochet* dans les opérations où il eſt d'uſage.

Telle eſt la deſcription du *crochet* dont on ſe ſert communément dans la pratique des accouchemens laborieux, lorſqu'avec la main ou d'autres moyens plus doux que le *crochet*, on n'a pu faire l'extraction de l'enfant. *Voyez* FORCEPS. Mais le *crochet* dont nous parlons, quoique deſtiné uniquement à tirer un enfant mort, ou entier ou par parties, comme nous l'avons dit ailleurs, a des inconvéniens conſidérables. Si les parties ſur leſquelles on l'a implanté, n'offrent pas aſſez de réſiſtance à l'effort néceſſaire pour l'extraction (ce qui arrive ſouvent, ſur-tout lorſque l'enfant a ſéjourné long-temps dans la matrice depuis ſa mort, & qu'il tend à une putréfaction parfaite), alors la priſe venant à manquer, on riſque de bleſſer dangereuſement la mere. C'eſt pour prévenir cet accident, preſque inévitable dans l'uſage du *crochet* ordinaire,

que M. *Levret* a imaginé depuis peu un *crochet* à gaîne, dont on peut lire la description & voir la figure dans la suite de ses observations sur les accouchemens laborieux ; mais la tige de cet instrument est droite, & M. *Mesnard*, accoucheur de réputation à Rouen, avoit remarqué que cette direction n'étoit pas favorable au but qu'on se propose : ses corrections sur cet instrument ont été adoptées par les plus habiles accoucheurs de l'Europe.

La tige des *crochets* de *Mesnard* est courbe depuis la partie moyenne jusqu'à l'extrêmité où est le *crochet* proprement dit. Cette figure permet de porter la pointe du *crochet* jusqu'à la nuque & de le fixer dans la base du crâne, ce qui est impossible avec un *crochet* dont la branche est droite. Secondement, *Mesnard* dit, avec raison, que pour que l'extraction se fasse sûrement & commodément, il faut absolument avoir deux *crochets* qu'on place en partie opposée. Le manche de l'un a une vis assez longue du côté intérieur, & le manche de l'autre est percé pour recevoir cette vis, que l'on assujettit extérieurement avec un écrou. Ces *crochets* courbes ainsi réunis, ont l'avantage de ne pouvoir jamais blesser la mere, puisque leur pointe ne peut porter contre la matrice, quand la prise viendroit à manquer.

Il importe peu par lequel de ces deux instrumens on commence l'introduction ; mais il faut que le doigt d'une main serve de conducteur à la pointe du *crochet*, qui doit couler de côté jusqu'au-delà de la tête de l'enfant, pendant que son manche est tenu de l'autre main ; de maniere que quand on fait l'introduction de la pointe, le manche soit élevé du côté du ventre de la femme, afin de lui faire faire un demi tour, en le conduisant par-dessus le pubis, pour le faire aller vers la cuisse opposée au côté où l'on a fait l'introduction ; & cela afin que la pointe de ce *crochet* se trouve tournée du côté du crâne de l'enfant. On doit prendre les mêmes précautions pour introduire l'autre *crochet* dans le vagin du côté opposé. On choisit pour l'extraction de l'enfant, le temps d'une des douleurs expulsives de la

mere, dans la ſuppoſition qu'elle en ait encore.

Il faut bien connoître les cas où il eſt indiſpenſable d'avoir recours aux *crochets ;* car les ignorans abuſent de ce moyen dans les accouchemens laborieux, dont plnſieurs peuvent ſe terminer ſans en venir à cette extrêmité : il ne ſuffit pas même que l'opération ſoit jugée néceſſaire, il faut encore qu'elle ſoit poſſible. L'accoucheur obſervera donc ſi la malade a des forces ſuffiſantes pour ſupporter l'opération. La foibleſſe du pouls & de la voix, les yeux éteints, le froid des extrêmités, les ſueurs froides, les défaillances, peuvent empêcher le chirurgien d'opérer ; & s'il y a encore une lueur d'eſpérance, il fera ſon prognoſtic de l'état fâcheux de la malade, & lui fera adminiſtrer les ſecours ſpirituels, ſi cela eſt poſſible.

On ſe ſert principalement des *crochets*, lorſqu'on a été obligé d'ouvrir la tête d'un enfant, comme nous l'avons expliqué an mot *couteau à crochet :* on peut auſſi s'en ſervir utilement dans les accouchemens où la tête de l'enfant a été ſéparée de ſon corps reſté dans la matrice, principalement lorſque l'enfant eſt à terme. Il eſt utile néanmoins d'obſerver que dans ce dernier cas, on peut ſituer la malade de façon que ſes feſſes ſoient beaucoup plus élevées que ſa tête ; & dans cette ſituation on portera la main dans la matrice, pour tirer l'enfant par les pieds. Si cette façon de terminer l'accouchement ne peut avoir lieu, il faut abſolument avoir recours aux *crochets :* ces inſtrumens ne peuvent être regardés comme dangereux que par des perſonnes qui n'ont point d'expérience, ou qui ne ſont pas ſuffiſamment inſtruites. [Y]

CROCHET A CURETTE. Inſtrument d'acier poli, de figure pyramidale, allongé & évaſé par ſa partie antérieure en forme de cuiller, dont le dos & les bords ſont arrondis & fort polis, & dont une partie de la cavité eſt garnie de trois rangs de dents en façon de râpe, pour mieux accrocher & retenir les pierres. Cette cuiller eſt longue d'environ trois travers de doigts, ſur un demi-pouce de large dans ſon milieu ; elle eſt un peu recourbée en maniere de *crochet*, ce qui

lui en a fait donner le nom. L'extrêmité eſt une pointe fort arrondie, pour ne pas bleſſer, & s'engager facilement derriere les pierres. La tige du *crochet* eſt engagée par une ſoie quarrée dans un manche de bois taille à pans, long d'environ trois pouces & demi. Tout l'inſtrument peut avoir ſept pouces de longueur.

Cet inſtrument ſert pour tirer les pierres dans le petit appareil ; on peut s'en ſervir dans toutes les méthodes, lorſqu'une pierre eſt enclavée au paſſage, on porte la pointe de l'inſtrument derriere la pierre en paſſant par-deſſus ; & lorſqu'on l'a engagée, on releve le manche de l'inſtrument, & on tire à ſoi pour faire l'extraction du cops étranger qui réſiſte. [Y].

CRYSTALLIN (Extraction du). Opération de chirurgie par laquelle on rend la vue à ceux qui l'ont perdue par la formation de la cataracte, & que M. *Daviel*, qui a toujours fait ſa principale occupation des maladies des yeux, a pratiquée avec ſuccès. *Voyez* *Cataracte*. L'ancienne opération conſiſte à déplacer ou ranger au fond de l'œil le *cryſtallin*, devenu par ſon opacité, un obſtacle à la pénétration des rayons lumineux. Cette méthode a des inconvéniens. La cataracte peut remonter après l'opération la mieux faite, & répandre encore ſes voiles ſur l'organe de la lumiere. Cette opération n'eſt pas praticable, lorſque la cataracte n'a pas acquis aſſez de ſolidité pour ſoutenir l'effort de l'aiguille : on déchire le corps vitré ; il en réſulte quelquefois des inflammations intérieures qu'aucun ſecours ne peut calmer. M. *Mery* célebre chirurgien de Paris a connu ces inconvéniens, & il a propoſé l'extraction du *cryſtallin*, dès qu'on a été généralement convaincu que la cataracte n'étoit point une pellicule formée dans l'humeur aqueuſe de l'œil. Il étoit naturel qu'après qu'il a été démontré par l'opération même qui a pour but d'abaiſſer la cataracte, qu'il eſt poſſible de voir ſans *cryſtallin*, il étoit, dis-je, naturel qu'on ſongeât non-ſeulement à déplacer ce corps quand il étoit devenu opaque, mais à l'extraire totalement, à délivrer l'œil d'une partie déſormais inutile. C'eſt ce que M. *Mery* avoit propoſé de

ſaire, dès l'année 1707, dans les mémoires de l'académie royale des ſciences. Nous nous contenterons de rapporter ici le réſultat des obſervations de cet habile chirurgien, d'après le ſecretaire de l'académie. *Hiſt. p.* 24.

» Sur ce que la cornée ayant été coupée ſe reprend » aiſement, & ſur ce que l'humeur aqueuſe ſe répare » avec la même facilité, M. *Mery* croit qu'on pour» roit tirer les cataractes hors de l'œil, par une in» ciſion faite à la cornée, & que cette maniere, » dont il ne paroît pas qu'il y ait rien à appré» hender, préviendroit tous les périls & tous les in» conféniens de l'opération ordinaire. Il eſt bien ſûr » que la cataracte ne remonteroit point, & ne cauſe» roit point les inflammations qu'elle peut cauſer lorſ» qu'on la loge par force dans le bas de l'œil.

Malgré les avantages qu'on vient d'expoſer, les chirurgiens qui faiſoient l'opération de la cataracte, la pratiquoient ſuivant l'ancienne méthode, & M. *Daviel* lui-même n'a pas opéré autrement juſques dans ces derniers temps. Ce n'eſt pas qu'on objectât rien contre le projet de M. *Mery*; il n'étoit peut-être entré dans la tête d'aucun praticien d'examiner ſi cette opération pourroit avoir des inconvéniens; & ce qu'on peut penſer de plus avantageux ſur leur compte, pour les diſculper d'un ſervile attachement à la routine, c'eſt qu'ils ne connoiſſoient pas l'expoſé de M. *Mery*. Si M. *Daviel* étoit dans ce cas, on ne peut lui refuſer la gloire d'être l'inventeur de l'*extraction du cryſtallin*, & dans la ſuppoſition même où il auroit été guidé par les lumieres de M. *Mery*, il ne mériteroit pas un moindre éloge pour avoir pratiqué une méthode auſſi utile, à la perfection de laquelle il auroit toujours eſſentiellement contribué par l'invention de divers inſtrumens qui ſervent à ſon opération. Le malade mis dans la ſituation convenable, comme nous l'avons dit au mot cataracte, M. *Daviel* inciſe la cornée tranſparente inférieurement près de la conjonctive, avec une aiguille pointue, tranchante & demi-courbée, ayant la forme d'une lancette; une aiguille pareille

mais mouſſe ſert à agrandir cette inciſion ; on acheve de couper demi-circulairement la cornée tranſparente à droite & à gauche juſqu'au-deſſous de la prunelle ; avec de petits ciſeaux courbes & convexes. Il faut avoir recours à ces inſtrumens, parce que la cornée qui devient lâche par l'effuſion de l'humeur aqueuſe, ne pourroit être coupée avec un inſtrument tranchant. M. *Daviel* décrit une autre petite aiguille pointue & tranchante des deux côtés, pour ouvrir la membrane qui recouvre antérieurement le cryſtallin, ou tirer les fragmens de ce corps, s'il en reſtoit dans la prunelle ; enfin une petite pincette pour emporter les portions de membrane qui pourroient ſe préſenter.

Dans les différentes opérations que j'ai vu pratiquer à M. *Daviel*, ces trois derniers inſtrumens n'ont point ſervi ; car dès que la cornée étoit inciſée, le *cryſtallin* paſſoit dans la chambre antérieure & tomboit ſur la joue, même ſans le ſecours de la compreſſion légere que M. *Daviel* recommande de faire ſur le globe de l'œil. Par cette opération, dont la cure n'a rien de particulier, la cataracte ne peut remonter : l'on opere également dans le cas de cataractes molles ou ſolides ; il n'eſt plus néceſſaire d'attendre ce qu'on appelle *la maturité de la cataracte*. Ce ſont des avantages qui rendent la nouvelle méthode précieuſe, & il eſt évident qu'on a beaucoup d'obligation au zele & aux travaux de M. *Daviel* ſur ce point de l'art. Son mémoire eſt inſéré dans le ſecond volume de l'académie royale de chirurgie, & il n'y eſt annoncé que comme l'extrait de ce que l'auteur publiera ſur cette matiere dans un traité complet des maladies des yeux. [Y]

D

DAVIER. Inſtrument de chirurgie qui ſert à l'extraction des dents ; c'eſt une eſpece de pincettes dont le corps a jonction paſſée, diviſe l'inſtrument en extrêmité antérieure & poſtérieure.

Les dentistes en ont de plusieurs especes pour les différens cas qui se présentent ; voyez-en la description & la figure dans le *traité des instrumens de chirurgie de M. de Garengeot.* [Y]

DÉCHAUSSOIR. Petit instrument qui sert à séparer les gencives d'autour des dents qu'on veut arracher.

C'est une tige d'acier dont l'extrêmité est une petite lame recourbée, pointue, tranchante dans sa cavité, arrondie dans sa convexité. L'autre extrêmité est terminée ordinairement par une sonde, une lime, ou autre petit instrument semblable.

Il faut observer que le tranchant soit fait à la lime, afin qu'il ne coupe pas, du moins finement. [Y].

DÉCHIREMENT. Le *déchirement* ou la dilacération est une solution de continuité faite en longueur dans des parties membraneuses du corps humain, soit extérieurement par accident, soit intérieurement par effort ou par maladie.

La différence est légere entre la solution de continuité produite par la contusion, ou le *déchirement*, parce que dans l'une & dans l'autre la séparation des fibres est inégale : cependant elle se fait dans le *déchirement* par allongement ou extension ; au-lieu que dans la contusion, c'est par brisement, par attrition, par compression. Le *déchirement* est moins dangereux que la contusion, parce qu'il porte rarement sur les parties subjacentes.

Il faut dans la cure tâcher d'éviter que les parties déchirées ne souffrent pas une trop grande distention, & qu'elles ne soient pas trop desséchées. Il faut encore éviter, s'il est possible, le dépôt sur la partie maltraitée par le *déchirement* des fibres, des muscles, & des membranes ; mais comme en général le diagnostic, le prognostic, & la méthode curative de la dilacération ou *déchirement* sont presque les mêmes que dans la contusion, nous ne nous y arrêterons pas davantage. *Voyez* CONTUSION. *Article de M. de Jaucourt.*

Le

DÉFENSIF. Remede topique qu'on applique sur une partie pour empêcher l'inflammation & le gonflement qui pourroit y survenir. Ce mot vient du verbe latin *defendere*. Les *défensifs* se tirent communément de la classe des remedes astringens & répercussifs. Ils excitent dans les solides une contraction & un ressort qui empêche les vaisseaux de se laisser engorger au point où ils auroient pu l'être, sans cette précaution. *Fabrice d'Aquapendente* ne vouloit pas qu'ils fussent appliqués sur le lieu d'une blessure, mais en chemin, un peu plus haut que la plaie ; c'est pourquoi il leur donne aussi le nom de remedes qui interceptent, *intercipientia*. L'usage des *défensifs* peut être dangereux. Les anciens s'en servoient communément dans toutes les plaies qui demandent une prompte réunion. Ces médicamens qui resserrent le calibre des vaisseaux, s'opposent à l'inflammation, & c'est un bien d'éviter un accident qui est un grand obstacle à la réunion. Mais ces exemples de réussite ont produit des abus. Il ne faut pas confondre l'inflammation avec ce genre de tumeur ou de gonflement qui arrive aux plaies accompagnées d'étranglement. On risqueroit beaucoup à employer les *défensifs* astringens dans ces derniers cas. Les remedes huileux & relâchans conviennent bien mieux pour prévenir ces sortes de gonflemens qui sont sur-tout à craindre dans les plaies où quelque partie tendineuse ou aponévrotique a été intéressée. Les anciens y étoient assez attentifs, car ils prescrivent souvent comme *défensifs*, l'huile de myrrhe, l'huile rosat ompachin, c'est-à-dire, qui est faite avec des olives qui n'avoient point acquis leur maturité, & dans laquelle on a fait infuser des boutons de roses rouges astringentes. Mais l'huile, malgré la vertu que d'autres médicamens peuvent lui donner, agit toujours principalement comme topique adoucissant & relâchant. Voilà donc deux classes de *défensifs*, c'est-à-dire, de médicamens capables de défendre une partie malade de quelque accident : il faut donc être attentif à bien saisir l'indication, pour faire choix de ces re-

medes, & les approprier à l'espece d'accident dont on veut préserver la partie.

Dans les entorses & dans toutes les extensions forcées des tendons, ligamens & aponévroses, on applique avec succès, dans les premiers temps, avant que l'inflammation se forme, un *défensif* fait avec le blanc d'œuf sur lequel on fait fondre de l'alun crud; c'est la formule la plus usitée; on y ajoute ordinairement du bol d'Arménie. Ce liniment est très-convenable sur le voisinage des plaies contuses, pendant les premiers jours. Mais le remede le plus efficace, & sans lequel tous ces répulsifs seroient peu profitables, c'est la saignée, qu'il faut réitérer prudemment, suivant la nature de la maladie, le danger qu'elle présente ou qu'elle fait craindre, suivant l'âge & les forces. On incorpore le bol d'Arménie dans de la thérébentine; c'est un *défensif* qu'on applique avec succès sur les parties contuses intérieurement par la résistance des os, ou par leur fracture ou dislocation. Dans ces derniers cas, la premiere piece de l'appareil des anciens étoit l'*étoupade*. C'étoient des étoupes trempées dans des blancs d'œufs auxquels on ajoutoit des poudres astringentes, lorsque le cas paroissoit demander beaucoup d'astriction. Ces poudres se préparoient avec le bol d'Arménie, le sang de dragon, les myrtilles, les balaustes ou fleurs de grenadier, &c. On les mêlangeoit avec le blanc d'œuf en dose suffisante pour donner au médicament la consistance de miel. La douleur étoit une contr'indication pour ces topiques. On se servoit alors d'huile de myrthe ou rosat, ou du cerat rosat étendu sur un linge; & par-dessus on mettoit les étoupes trempées dans le blanc d'œuf avec les poudres astringentes; mais alors on devoit plutôt les regarder comme un moyen glutinatif pour contenir les parties, que comme un remede *défensif*.

Dans les plaies des jointures, *Ambroise Paré* recommande le *défensif* fait de blanc d'œuf, d'huile rosat avec du bol, du mastic & de la farine d'orge. Il dit qu'il faut éviter les remedes émolliens & relâchans, & il prescrit le cataplasme suivant: Prenez son, farine

d'orge & de feves, de chaque trois onces; fleurs de camomille & de mélilot, demi-poignée; thérébentine, quatre onces, miel commun, une once; oxymel simple, oxycrat ou lessive commune, autant qu'il en faut pour faire le cataplasme. Voici une autre formule du même auteur pour le même cas : Prenez lie de vin, son de froment, du tan, noix de cyprès, de galles & thérébentine, pour en faire un cataplasme *défensif*.

On néglige peut-être trop dans la chirurgie moderne, l'application des *défensifs* dans le premier appareil des grandes opérations. Les anciens ne manquoient jamais d'appliquer l'alun & le blanc d'œuf sur l'œil après l'opération de la cataracte, de la fistule lacrymale, &c. Ils mettoient des *défensifs* plus composés sur le périné & le scrotum, après l'opération de la lithotomie, &c. Les accidens qu'on voit survenir quelquefois faute d'avoir pris ces précautions, justifient la pratique des anciens.

M. *Quesnay* reconnoît une troisieme classe de *défensifs*, qu'il nomme *défensifs animés*. Il en fait deux genres; car ces *défensifs* peuvent être employés pour ranimer des chairs contuses ou les chairs dont l'action organique languit par une stupéfaction causée par la violence d'un coup, ou par quelqu'autre mauvaise disposition qui menace de gangrene.

Dans le premier cas, on doit recourir aux remedes actifs & dissolvans pour procurer le dégorgement des chairs. Une forte décoction de racine d'aristoloche, de bryone & d'autres plantes âcres ou ameres, peut servir à dissoudre du sel ammoniac, ou, à son défaut, du sel de nître, du sel marin, des sels lixiviels, & à mouiller les plumaceaux & les compresses qu'on applique extérieurement. L'usage de ces remedes doit être borné aux chairs qui sont fort contuses; car si l'action organique des chairs médiocrement contuses pouvoit se réveiller aisément, les spiritueux suffiroient. Les remedes spiritueux nous fourniroient donc le second genre de *défensifs animés*. Ils ont assez de vertu pour entretenir la fluidité & le mouvement des sucs, en excitant l'action des solides. D'ailleurs on observe

que dans les plaies contuſes, le froiſſement des chairs n'a pas été égal dans toute l'étendue de la contuſion; il n'y a ſouvent que les chairs les plus voiſines de la plaie, qui exigent des *défenſifs* diſſolvans. On peut appliquer par-deſſus les premieres compreſſes, chargées de ces remedes & bornées à ces chairs, d'autres compreſſes plus étendues & trempées dans des liqueurs ſpiritueuſes, pour recouvrir le reſte de la partie qui eſt moins contuſe.

C'eſt à ce dernier genre de remede qu'on a recours quand la débilité de l'action organique dépend d'une diſpoſition qui tend à la gangrene. Ces *défenſifs* ſpiritueux ſont le vin, l'eau de vie, l'eſprit de vin, l'eau vulnéraire, le camphre diſſous dans les liqueurs remplies d'huiles volatiles aromatiques, les plantes aromatiques bouillies dans le vin, ou réduites en poudre & cuites avec le vin en forme de cataplaſme. Avec ces poudres, les farines réſolutives & le vin, on peut faire des cataplaſmes qui ſeront d'excellens *défenſifs* pour ranimer l'action organique des chairs de la partie bleſſée, & par-là, prévenir la mortification.

DÉGLUTITION LÉSÉE. La *déglutition* peut être *léſée* de bien des manieres différentes.

Le célebre *Boerhaave* dit avoir vu une parotide ſi fort tuméfiée, qu'elle avoit entiérement aboli l'exercice de la *déglutition*.

Ruyſch fait mention d'une tumeur des glandes dorſales devenues ſkirreuſes, qui produiſoit le même effet. Il dit en même temps qu'il ne put guérir cette maladie que par l'uſage du mercure.

Boerhaave rapporte qu'ayant été conſulté pour un enfant né avec le voile du palais fendu dans ſa partie moyenne le long de la luette, enſorte qu'il ne pouvoit point avaler, & l'ayant examiné, il s'apperçut de cette déchirure, & ordonna qu'on lui ferma les narines quand il feroit en diſpoſition d'avaler. De cette façon, la *déglutition* ſe fit bien, & il parvint même à parler; mais il ne pouvoit le faire que lorſqu'il ſe fermoit les narines avec les mains. Le même obſervateur fait encore mention d'un enfant qui ayant été ſur-

pris par sa mere lorsqu'il portoit un navet très-chaud à la bouche, & s'étant pressé de l'avaler, il ne fut pas parvenu à l'estomac que le petit misérable mourut.

J'ai vu moi-même, il n'y a pas long-temps, un cocher, à qui on avoit donné une prise de betoine qu'il tira par le nez comme du tabac, il se mit à éternuer en conséquence avec violence : se trouvant un assez gros morceau de croûte de pain chaud dans la bouche pendant l'éternument, il se pressa de l'avaler sans l'avoir maché : un nouvel éternument survenu avant que la *déglutition* fut achevée, fixa cette croûte dans l'œsophage, ensorte qu'elle ne put pas être poussée plus avant ; ce qui causa à ce malheureux de si grandes douleurs, avec des agitations continuelles, qu'il en mourut en moins de trois jours, se plaignant toujours d'envie de vomir, & d'une douleur fixe à la hauteur du cardia, sans que le vomissement, ni aucun autre remede pût lui procurer aucun soulagement constant. Il étoit obligé de plier extrêmement son corps ; & il sentoit redoubler sa douleur chaque fois qu'il vouloit avaler une gorgée de liquide, dont la *déglutition* s'achevoit cependant, sans doute parce que la croûte n'occupoit pas toute la cavité du contour de l'œsophage. Auroit-on pu dans ce cas tenter, selon la méthode proposée par *Ruysch* dans sa premiere décade de ses *adverſ. anatom.* d'introduire une éponge bien imbue d'huile au bout d'une baguette de baleine, pour ébranler le corps étranger fixé dans l'œsophage ? N'auroit-on pas eu à craindre d'augmenter l'irritation sans le détacher, puisque les efforts du vomissement n'avoient pu le faire ? Il est cependant bien d'autres cas dans lesquels on peut employer utilement ce moyen méchanique de déboucher l'œsophage. *Voyez* ce qu'en dit l'auteur cité, en rapportant une très-belle observation au sujet de la *déglutition lésée* dans la partie mentionnée de ses œuvres. On en trouve aussi de très-intéressantes sur le même sujet, dans le *sepulchretum* de *Bonnet*. Art. de M. Daumont.

DELITESCENCE. Retour subit de la matiere d'un aposteme ou d'un ulcere dans les vaisseaux. *V.* APOSTEME.

La *déliteſcence* eſt avantageuſe au malade, quand la matiere rentrée dans les vaiſſeaux, ſort par les urines, par les ſelles, ou par la tranſpiration: cette dépuration empêche qu'il n'arrive aucun accident. La *déliteſcence* eſt fort à craindre dans les inflammations malignes & dépuratoires: elle eſt déſavantageuſe quand l'humeur ſe dépoſe dans quelques parties; mais elle l'eſt plus ou moins, ſelon que l'humeur eſt benigne ou maligne, & que les parties où elle ſe dépoſe ſont externes ou internes.

Parmi les internes il y en a certaines où il eſt plus dangereux qu'elle ſe faſſe que dans d'autres: par exemple, il eſt plus dangereux qu'elle ſe faſſe dans le cerveau que dans le foie; il eſt plus dangereux qu'elle ſe faſſe dans le foie que dans la poitrine.

Les cauſes de la *déliteſcence* ſont la fluidité de l'humeur, le mauvais uſage des répercuſſifs, l'expoſition de la tumeur à l'air froid, un régime mal obſervé, la fievre, l'uſage des narcotiques, les paſſions de l'ame, &c. On peut prévenir la *déliteſcence* en éloignant les cauſes autant qu'il eſt poſſible, ou en les combattant par les moyens que l'art indique.

La diminution de la tumeur, les friſſons irréguliers, la fievre, les douleurs dans une partie différente de celle où eſt la maladie, annoncent la *déliteſcence.*

La phrénéſie, l'aſſoupiſſement, l'accablement, les mouvemens convulſifs, le délire, &c. ſont connoître que la matiere s'eſt dépoſée dans le cerveau. La difficulté de reſpirer, la douleur de côté, &c. marquent qu'elle s'eſt faite dans la poitrine.

La douleur & la tenſion de l'hypocondre droit, les hoquets, font connoître qu'elle s'eſt faite au foie. *Voyez* METASTASE. [Y]

DENTIFRICE. Médicament qui ſert à nettoyer & à blanchir les dents. Les baſes des *dentifrices* ſont des remedes déterſifs & deſſicatifs, comme le corail, la corne de cerf, l'os de ſeche, l'alun, la pierre ponce, toutes les coquilles pulvériſées, lorſqu'elles ont été calcinées au ſoleil ou au feu. Elles contractent aſſez

souvent une odeur désagréable par cette calcination artificielle ; c'est pourquoi on ne les prépare pas ordinairement par cette opération, ou bien on y ajoute quelques médicamens aromatiques, comme la poudre de cannelle, de clous de géroffles, de noix muscade & autres. On se sert de ces poudres avec une petite éponge fine mouillée & exprimée avant de la mettre dans la composition. Pour les personnes qui aiment mieux se servir de ces remedes en consistance d'opiate, on mêle ces poudres dans du miel ou on les incorpore avec quelque syrop, de l'oxymel scillitique, ou du mucilage de gomme adragant ou arabique.

On se sert aussi d'une racine de mauve ou de guimauve qu'on prépare en en faisant bouillir dans de l'eau salée ou de l'eau alumineuse, puis on les fait sécher au four.

On raffermit les dents chancelantes & on nettoie les gencives, en mettant quelques gouttes d'esprit de cochlearia dans un demi-verre d'eau.

Le Sr. *l'Ecluze*, expert pour les dents, ayant remarqué qu'il n'étoit presque pas possible de nettoyer les dents à leur partie postérieure, a inventé un gratte-langue dont le manche forme une pincette courbe, au moyen de laquelle on porte aisément une éponge au dedans de la bouche & aux surfaces intérieures des dents les plus éloignées, pour enlever le limon que forme le tartre si préjudiciable à leur durée & à celles des gencives. [Y]

DÉNUDATION. Terme par lequel on exprime l'état d'un os qui paroît à découvert. Cet accident est assez ordinaire dans les fractures compliquées avec plaie, dans les blessures de tête, &c. On croyoit assez généralement que tout os qui étoit découvert, devoit nécessairement s'exfolier ; mais des observations modernes ont fait voir que la dénudation de l'os n'est pas un obstacle à la réunion. L'expérience a appris que des lambeaux de chair se sont recollés aussi aisément sur la surface d'un os découvert, qu'avec les parties molles. Lorsqu'il n'est pas possible de recouvrir les os des parties dont ils ont été dépouillés par

quelque accident, la guérison ne peut se faire que par une exfoliation de la lame extérieure de l'os. Mais la lame qui s'exfolie est quelquefois si mince, que cette opération de la nature est insensible. *Belloste*; chirurgien françois, a imaginé de faire des trous sur la surface des os découverts, avec un instrument nommé *perforatif*, pour éviter l'exfoliation. *Voyez* EXFOLIATION. On voit croître, à travers ces trous, des bourgeons charnus qui paroissent recouvrir effectivement la surface de l'os; mais elle n'est pas conservée par ce moyen; il accelere seulement l'exfoliation insensible, parce qu'il diminue par-là la résistance que la lame de l'os qui doit s'exfolier, oppose à l'action des vaisseaux qui font effort pour la séparer; & cette séparation qui seroit fort tardive, si elle ne se faisoit que par la circonférence, est de moindre durée, lorsqu'on a comme criblé cette lame, & que les vaisseaux sains qui operent l'exfoliation, agissent à la circonférence des trous qu'on a faits.

La *dénudation* de l'os est un accident qu'on voit quelquefois après les amputations des membres. Il n'arrive jamais lorsque l'os a été scié bien exactement au niveau de la masse des chairs dans une opération bien faite. Mais lorsque l'os est saillant, les chairs qui le recouvrent, se détruisent assez facilement par la suppuration, sur-tout dans les sujets mal constitués, ou par desséchement & l'os reste à découvert. La *dénudation* commence toujours par l'extrêmité de l'os saillant, & se borne ordinairement à une certaine étendue de cette extrêmité, parce que les chairs qui sont vers la base de la portion d'os qui excede la surface du moignon, fournissent des vaisseaux pour entretenir des mamellons charnus sur une certaine étendue de cette portion saillante. Le temps procureroit la chûte de la partie découverte; mais l'exfoliation qui s'en feroit, n'empêcheroit pas le moignon d'être conique par la saillie de l'os; ce qui est un des plus grands inconvéniens de la cure des amputations. Nous donnerons au mot *saillie*, les moyens de prévenir cette disposition vicieuse de l'os. Nous allons indiquer ici ceux qu'il faut mettre en usage pour y remédier.

L'art

L'art ne peut rien ſans la nature ; ils doivent toujours agir de concert. Mais il eſt du devoir du chirurgien de diſcerner le pouvoir reſpectif de l'un & de l'autre, & de connoître dans quels cas il doit attendre plus ou moins le ſecours de l'un que de l'autre. Sa conduite doit être dirigée par ſon jugement, & il ne peut l'aſſeoir avec aſſurance que ſur l'obſervation d'un grand nombre de cas bien vérifiés par l'expérience & par la raiſon, ſans laquelle l'expérience égare plus qu'elle n'éclaire. On a mis en problême : *s'il étoit plus avantageux d'attendre que la nature ſépare la portion ſaillante de l'os, ou de la ſéparer par une ſeconde amputation.* La ſeconde opération eſt praticable ; nous avons des preuves qu'elle a été faite pluſieurs fois avec ſuccès. Les anciens cautériſoient la portion ſaillante de l'os avec des fers ardens ; mais ce moyen, qu'on étoit obligé de réitérer ſouvent, auroit, pour le plus grand nombre de malades, un appareil plus effrayant que la réſection de l'os avec la ſcie. Il ne paroît pas qu'il puiſſe réſulter aucun accident de la ſeconde amputation ; car, pour ſcier l'os ſaillant, dénué ou non, l'on n'eſt obligé de couper qu'une ligne ou deux de parties molles à la baſe de la portion excédante. La cure ſera certainement abrégée par cette méthode ; & l'on fait en moins d'une minute une opération à laquelle la nature ſe refuſeroit, ou qu'elle ne feroit qu'imparfaitement, quelque temps qu'on attendît. Il ne paroît donc pas qu'on doive laiſſer à la nature le ſoin de la ſéparation du bout de l'os qui fait ſaillie après l'amputation. Quelques auteurs modernes aſſurent néanmoins que cette opération ne ſe fait pas ſans que le malade courre de nouveaux dangers, & qu'ils l'ont vue accompagnée de grands accidens. Cela ne peut arriver que quand on coupera trop haut dans les chairs qui ſont à la baſe du cône que fait le moignon dans ces ſortes d'amputations. On doit alors craindre tous les accidens qui ſurviennent après les amputations ordinaires, ſur-tout ſi l'extrêmité du cordon des gros vaiſſeaux étoit compriſe dans cette ſection ; & ſans ſuppoſer des circonſtances auſſi peu favorables,

on conçoit qu'une seconde amputation, dans laquelle on seroit simplement obligé de couper une certaine portion de chairs autour de l'os, peut être suivie d'inflammation & d'autres accidens, qui seront d'autant plus à craindre, que les malades auront plus souffert de l'amputation précédente & de ses suites. Les observations que nous avons sur ces accidens, nous font voir qu'ils dépendoient de l'état des parties molles; ainsi l'on ne peut en tirer aucune conséquence contre la résection du cylindre osseux saillant.

Ce moyen n'est cependant pas préférable dans tous les cas. *Fabrice de Hilden* fournit une observation très-intéressante, par laquelle nous croyons pouvoir restreindre le précepte général que nous venons de donner.

Un jeune homme à peine hors de danger d'une dysenterie maligne, fut attaqué tout-à-coup d'une douleur au talon droit, qui affecta sur le champ tout le pied. Quoique cette douleur fût très-vive, il ne survint ni gonflement ni chaleur; au-contraire, le malade se plaignoit de sentir un froid si cuisant, qu'il ne pouvoit se retenir de crier nuit & jour. On tâcha en vain d'échauffer la partie avec des linges & des briques. Les accidens augmenterent en peu de jours; la gangrene se manifesta; elle fit des progrès, & enfin, sans causer ni chaleur ni enflure, elle gagna la jambe jusqu'au genou. Elle parut s'y borner par un ulcere sordide, qui avoit tellement rongé les muscles & tous les ligamens, que les os du genou & la rotule en furent totalement séparés. On jugea à propos d'amputer la cuisse: l'opération fut faite le dernier jour de janvier 1614. *Fabrice* fut obligé de quitter ce malade quelques jours après. Il le laissa dans la situation la plus fâcheuse, sans force & avec des sueurs froides qui menaçoient d'une mort prochaine. Le malade se soutint cependant contre toute espérance; & *Fabrice*, à son retour, le troisieme mars, le trouva en bon état, à cela près que l'os débordoit le niveau des chairs de plus de deux travers de doigt, ce dont on s'étoit déja apperçu à la levée des premiers appareils. Ce grand praticien n'hé-

être pas sur le parti qu'il devoit prendre : il proposa de scier au niveau de la plaie cette portion d'os saillante ; mais il reconnut, en commençant l'opération, que la nature avoit déja travaillé très-efficacement à la séparation : il ne continua point & se contenta d'ébranler l'os vacillant doucement de côté & d'autre. Il en fit autant chaque fois qu'on levoit l'appareil, & au bout de quatre jours, il tira sans douleur, & sans qu'il sortit une seule goutte de sang, une portion de la totalité du femur de la longueur d'environ cinq pouces.

Dans une pareille circonstance, la résection de la portion saillante de l'os au niveau des chairs seroit une opération absolument inutile, puisque la *dénudation* s'étendroit plus haut que la surface de la plaie. Voilà le cas où il faut confier la séparation de l'os aux soins de la nature, toujours attentive à rejetter tout ce qui lui est nuisible. Quelque précises que soient nos connoissances sur les cas où il convient d'avoir recours à l'art, ou de commettre à la nature le soin de la séparation de l'os, il se présente un point plus important à déterminer, c'est de trouver les moyens de prévenir l'inconvénient de cette saillie. Nous les donnerons à l'article SAILLIE. [Y]

DÉPILATOIRE. (*Mat. med. ext.*) C'est le nom qu'on donne aux médicamens qui ont la vertu de faire tomber le poil. Tous les moyens dont on use pour se dépiler, ne sont pas à proprement parler *dépilatoires ;* tels sont ceux qui arrachent le poil ; ils n'ont cette propriété que par accident. On dit dans le dictionnaire de Trévoux au mot *dépilatoire*, que les anciens se servoient de résine pour dépiler ; & l'on cite à ce sujet *Juvenal*, qui s'exprime ainsi dans sa satyre IXe.

> . . . . Nullus tota nitor in cute, qualem,
> Præstabat calidi circumlita fascia visci.

Voici la traduction de *Martignac* sur ces vers. Vous ne prenez aucun soin d'avoir la peau nette par tout le corps, comme lorsque vous usez d'un *dépilatoire* de poix chaude . . . . Ce sens n'a pas été admis par les tra-

Ee 2

ducteurs modernes : il eſt vrai que la dépilation faiſoit paroître frais & dodu (*a*). C'eſt probablement ce qui a donné lieu à la coutume de ſe faire raſer ; car on peut douter ſi le ſoin qu'exigeoit une longue barbe, étoit plus incommode que l'aſſujettiſſement à ſe faire raſer. Quoi qu'il en ſoit, les remedes qui arrachent le poil par leur vertu agglutinative, ne ſont pas plus *dépilatoires* que des pincettes ; ils agiſſent de même, quoique par un procédé un peu différent : ils procurent la dépilation, mais ils ne l'operent point. Un vrai *dépilatoire* agit ſur le poil, & le détruit. *Depilatorium medicamentum quod pilos corrumpit. (Lexic. medic. Caſtello-Brunonian.)* On met au rang des plus doux l'eau de perſil, le ſuc d'accacia, la gomme de lierre : les œufs de fourmis ſont un peu plus forts ; on en compoſe un *dépilatoire* aſſez puiſſant de la maniere ſuivante :

Prenez de la gomme de lierre, une once ; de l'orpiment, des œufs de fourmis, & de la gomme arabique, de chacun un gros ; réduiſez le tout en poudre, & en faites un liniment avec ſuffiſante quantité de vinaigre.

Au rapport du docteur *Turner*, dans ſon *traité des maladies de la peau*, le ſuc de tithymale mêlé avec de l'huile, fait le même effet. La diſſolution de la gomme de cériſier empêche, ſelon quelques-uns, les poils de croître.

Ambroiſe Paré donne la compoſition ſuivante comme un fort bon *dépilatoire*. Prenez de la chaux-vive trois onces ; de l'orpiment, une once : faites diſſoudre la chaux dans l'eau, & ajoutez-y quelque choſe d'odoriférant. L'auteur dit qu'il ne faut tenir ce remede que fort peu de temps ſur la partie, de crainte qu'il ne la brûle ; on le doit appliquer chaudement. S'il avoit écorché la partie, on uſera, dit-il, de l'onguent roſat, ou autre ſemblable.

On voit que l'uſage de ces remedes, & ſur-tout de plus forts, demande beaucoup de circonſpection, tant par rapport aux parties où on les applique, qu'au

(*a*) *Leduchat*, notes ſur *Rabelais*.

temps qu'on les y laiſſe. *Paré* recommande de faire bouillir dans de l'eau commune de la chaux-vive, de l'orpiment, de l'amidon, & de la litharge pour dépiler. On connoîtra, dit-il, que la cuiſſon eſt parfaite, lorſque la barbe d'une plume d'oie miſe dans la décoction tombera immédiatement. N'y a-t-il pas à craindre, ſi l'on n'uſoit d'une grande attention, que les particules corroſives d'un pareil médicament en pénétrant trop profondément ne laiſſent une plus grande difformité que celle qu'on ſe ſeroit propoſé d'emporter ?

C'eſt une beauté parmi les femmes juives d'avoir le front fort haut & dégarni de cheveux ; elles procurent cet avantage à leurs petites-filles, en leur ſerrant le front avec une bandelette de drap. Je les ai vu communément préférer le drap d'écarlate. Mais il y a apparence que la couleur contribue moins à cet effet que la nature de l'étoffe. Voilà un *dépilatoire* fort ſimple, & dont l'uſage n'a rien de dangereux.

Parmi nous, les baigneurs en font uſage dans les bains de propreté. Les orientaux appellent leur *dépilatoire*, *ruſma ;* les femmes du ſerrail s'en ſervent très-fréquemment. Les matieres dont on ſe ſert ordinairement ſont, comme on vient de le dire, la chaux-vive & l'orpiment. C'eſt en variant les proportions de ces deux ſubſtances qu'on peut rendre l'effet du *dépilatoire* plus ou moins violent. En voici différentes doſes.

1°. Sur 8 onces de chaux-vive mettez une once d'orpiment : après avoir réduit ces deux matieres en une poudre très-fine, vous les mêlerez bien exactement, puis vous les paſſerez par un tamis, en prenant garde de ne point reſpirer la pouſſiere qui s'éleve en tamiſant.

2°. Ou bien ſur 12 onces de chaux-vive vous mettrez 2 onces d'orpiment, en obſervant les mêmes précautions qui viennent d'être dites.

3°. Ou enfin joignez à 15 onces de chaux-vive 3 onces d'orpiment, & procédez comme on a dit. En ſe ſervant de cette derniere doſe, on aura un *dépilatoire* très-violent, & dont l'effet ſera très-prompt. On

conservera cette poudre dans une bouteille bien bouchée.

Quand on voudra faire usage de cette poudre, on y mêlera un 7e ou un 8e de farine de seigle ou d'amidon pour corriger la trop grande activité du *dépilatoire ;* on verse sur le tout un peu d'eau tiede, & l'on en forme une pâte, que l'on applique sur les endroits dont on veut faire tomber le poil : on y laisse séjourner cette pâte pendant quelques minutes : on a soin de l'humecter un peu, afin qu'elle ne seche point trop promptement, & l'on essaye si le poil se détache aisément & sans résistance, pour lors on l'emporte avec de l'eau tiede ; la pâte s'en va avec le poil, & l'opération sera faite. Il faut avoir soin de ne point laisser séjourner la pâte sur la peau plus long-temps qu'il n'est nécessaire, de peur qu'elle ne l'endommage & ne le cautérise : il seroit aussi dangereux de faire un trop fréquent usage du *dépilatoire.* [Y]

DÉPOT. Amas d'humeurs qui se jettent sur quelque partie, & y forment des tumeurs, des abscès. *Voyez* TUMEUR, ABSCÉS, APOSTEME.

Par la signification du terme *dépôt*, on doit entendre des tumeurs que le pus, ou des matieres sanieuses, formées dans la masse du sang par une fievre, produisent sur le champ ; à la différence de l'abscès proprement dit, dont le pus ou les matieres sanieuses sont formées dans la partie même, & précisément dans la tumeur où elles se trouvent. Ces abscès sont l'effet d'une inflammation terminée par suppuration. *Voyez* ABSCÉS & SUPPURATION.

Les *dépôts* sont souvent la suite de la résorbtion du pus. *Voyez* DÉLITESCENCE. [Y]

DÉPRESSION se dit des os du crâne enfoncés par quelque cause externe qui les a frappés avec violence, *impressio*, *introcessio cranii.* Les os du crâne des enfans, à raison de leur mollesse, sont sujets à la *dépression*. Il est difficile que la table externe des os du crâne d'un adulte puisse être enfoncée, qu'il n'y ait fracture de la table interne, ou du moins des cloisons de la substance spongieuse qui est entre les deux lames.

Les saignées réitérées, le régime, l'usage des infusions vulnéraires, peuvent procurer la résolution du sang épanché entre les deux tables. Ces secours négligés peuvent donner lieu à la suppuration du diploë, qui sera suivie de carie. *Sculiet* (*Armam. chirurg. obs.* 37) dit avoir vu un léger enfoncement au crâne d'une personne de 30 ans, à l'occasion d'une chûte sur un escalier. L'auteur avoit porté son prognostic sur la nécessité de l'application du trépan, en cas que la table interne fut fracturée ; mais comme il ne survint aucun accident, on n'eut point recours à cette opération pour guérir cette plaie. *Voyez* TRÉPAN. [Y]

DESCENTE est la même chose que *hernie*. Voyez HERNIE. Les bandages qui servent à contenir les *descentes* se nomment *brayers* Voyez BRAYER.

DESSICATIFS. Remedes qui ont la vertu de dessécher les plaies & les ulceres. On les appelle aussi cicatrisans. L'exsiccation est la fin qu'on se propose dans la curation des ulceres, & l'on ne doit perdre cet objet de vue dans aucun des temps de la cure. L'exsiccation en est l'indication constante, comme nous l'expliquerons au mot DETERSIFS. Les remedes sarcotiques ou incarnatifs, qu'on prescrit pour procurer la régénération des chairs, sont des médicamens auxquels on attribue des effets qu'ils ne produisent pas : car il ne se fait aucune régénération des chairs dans les plaies & dans les ulceres. Quoique l'opinion contraire soit générale & très-ancienne, nous nous engageons de prouver cette proposition à l'article INCARNATION, où nous exposerons le méchanisme de la réunion des plaies avec perte de substance.

Les remedes *dessicatifs* se prennent dans la classe des absorbans, des astringens & des balsamiques qu'on emploie en poudre : tels sont la colophone, la thérébentine ordinaire cuite, les poudres de myrrhe & d'aloës, &c. Elles agissent comme astringens, en resserrant l'orifice des vaisseaux ouverts. L'onguent de litharge, l'emplâtre de ceruse, de minium, de pierre calaminaire, la poudre de cette pierre, la tutie, la pierre médicamenteuse de *Crollius*, &c. sont des re-

medes abſorbans & *deſſicatifs*. L'eau de chaux eſt un des meilleurs remedes dont on puiſſe ſe ſervir pour l'exſiccation des ulceres. La charpie ſeche ou trempée dans quelque liqueur aſtringente ou ſpiritueuſe, ſuivant l'état des choſes, eſt un fort bon *deſſicatif*.

Il y a des ulceres cacoëthes, qu'il ne faut pas deſſécher ſans précaution; ſouvent il convient d'adoucir le ſang des malades, & de combattre par des remedes appropriés les différentes acrimonies des humeurs. Il ſuffit quelquefois d'établir un bon régime de vie & de purger de temps à autre: dans d'autres cas, il ſeroit dangereux de ne pas ouvrir un cautere dans une autre partie, pour ſervir d'égoût aux humeurs qui s'évacuoient par l'ancien ulcere. Toutes ces conſidérations exigent beaucoup de lumieres & de prudence dans un chirurgien, tant pour obtenir la guériſon des ulceres, que pour prévenir les ſuites qu'une guériſon indiſcrete pourroit produire. *Voyez* ULCERE. [Y]

DETERSIFS. Ce ſont des médicamens qui ont la vertu de mondifier, de nettoyer, de purger l'ulcere, & d'enlever tout ce qui pourroit être un obſtacle à la cicatriſation. Les *déterſifs* ont lieu dans la cure des ulceres, lorſqu'on a diſcontinué l'application des ſuppuratifs & des digeſtifs, dont l'uſage porté plus loin, relâcheroit trop les orifices des vaiſſeaux & feroit croître des chairs fongueuſes. La fin curative des ulceres conſiſte dans leur deſſication; mais il n'eſt pas poſſible de paſſer des remedes ſimplement pourriſſans aux moyens purement deſſicatifs; il faut ſuivre une gradation & obſerver dans l'adminiſtration des remedes, toutes les précautions que la prudence preſcrit. Les remedes de cette claſſe ſont en grand nombre; tels ſont la décoction d'armoiſe, d'ariſtoloche, d'abſinthe, de bétoine, de ſabine, de ſanicle, de perſicaire, d'hypericum, de grande ſcrophulaire, d'orpin, de véronique, de petite centaurée, de mille-feuille, l'æs uſtum, le miel, la teinture de myrrhe & d'aloës, l'huile de camphre, l'eau phagædenique, l'eau vulnéraire, l'onguent mondificatif, l'onguent ægyptiac & quantité d'autres. [Y]

DIASTASIS.

DIASTASIS. Ecartement d'os. Le *diastasis* est une espece de luxation. M. *Petit*, dans son traité sur les maladies des os, croît le *diastasis* des os de l'avant-bras impossible, de quelque façon qu'on puisse se luxer l'avant-bras ou le poignet. Il prouve son sentiment par la structure des parties : il dit cependant que si ses raisons ne démontrent point l'impossibilité absolue du *diastasis*, elles autorisent au moins à juger que ce cas doit être infiniment rare; en supposant, en effet, qu'un effort pût être tellement combiné, qu'il tendît à fixer un des os, pendant qu'il écarteroit l'autre & le feroit sortir de sa place, il est certain qu'un pareil effet ne sera jamais la suite d'une cause ordinaire, & qu'il suppose même l'assemblage de circonstances si singulieres, que M. *Petit* est bien fondé à le regarder comme impossible.

Ce grand praticien a cependant trouvé réellement une espece de *diastasis* qui n'étoit pas l'effet immédiat d'une chûte ou d'un effort, mais il étoit causé par la relaxation des ligamens à la suite des luxations du poignet; l'écartement n'avoit commencé à paroître que plusieurs jours après l'accident. On sentoit dans l'intervalle que les os laissoient entr'eux, un bruit de matiere glaireuse, qui dénotoit un amas de synovie.

Les luxations du pied, en dedans ou en dehors, sont souvent accompagnées de *diastasis*. L'écartement du péroné vient de l'allongement forcé des ligamens qui s'attachent au *tibia*, par l'effort que l'astragal a fait pour s'échapper sur les côtés. *Voyez* LUXATION & ENTORSE. [Y]

DIERESE se dit d'une opération par laquelle on divise ou sépare les parties dont l'union est contre l'ordre naturel, ou forme obstacle à la guérison. Cette opération se fait en coupant, en séparant, en piquant, en arrachant par des instrumens convenables, ou en brûlant par des cauteres actuels ou potentiels. *Voyez* CAUTERE. Ce mot *dierese* est générique, & convient à toutes les opérations par lesquelles on divise la continuité des parties. Il vient du grec, & signifie *division*. [Y]

DIGESTIF. (*Mat. med. ext.*) Espece d'onguent ou de liniment qu'on applique sur les plaies, pour en mûrir la matiere & la disposer à une suppuration louable.

Lorsque le pus qui étoit renfermé dans l'abscès est évacué (*voyez* ABSCÉS), on doit penser à procurer l'écoulement de celui qui reste infiltré dans les chairs qui avoisinent la cavité de l'abscès, & qui ont été comprises dans l'étendue de l'inflammation qui a précédé. *Voyez* PHLEGMON. Le pus qui étoit amassé dans cette cavité étoit avant l'évacuation un suppuratif qui facilitoit beaucoup le dégorgement de ces chairs dans cette même cavité : en agissant contre leur surface, il entretenoit par le relâchement qu'il y procuroit, toutes les issues dilatées, & en formoit continuellement de nouvelles par la destruction qu'il causoit dans le tissu de ces mêmes chairs ; l'humeur purulente qui trouvoit moins de résistance à couler vers le foyer de l'abscès où ce tissu étoit relâché, & où toutes les voies lui étoient ouvertes, venoit de toutes parts s'y rassembler.

Il est donc nécessaire de suppléer à cet amas de pus après l'évacuation de l'abscès, par des remedes qui continuent à attendrir & à relâcher les chairs qui doivent se dégorger dans la cavité de l'abscès : sans cette précaution, la surface de ces chairs exposée à l'air se dessécheroit, le pus s'épaissiroit, & causeroit dans ces mêmes chairs un endurcissement qui rendroit la cure difficile. Ainsi la premiere indication que nous avons à remplir pour procurer la suppuration des chairs abscédées, demande que nous les entretenions dans les dispositions qui facilitent cette suppuration, par l'usage des suppuratifs émolliens introduits dans la cavité de l'abscès, & appliqués extérieurement, sur-tout si les chairs engorgées sont fermes ou endurcies : il faut au moins dans ce dernier cas continuer d'appliquer ces remedes sur la partie malade, comme on faisoit avant que l'abscès fut ouvert.

Tant que l'abscès n'a pas eu d'issue extérieure, la dépravation des sucs purulens n'a pas pu faire un pro-

grès ſi rapide que lorſqu'il eſt ouvert, & que l'air peut pénétrer dans ſa cavité ; c'eſt pourquoi on doit être fort attentif dans ce dernier cas à s'oppoſer à cette dépravation, qui peut quelquefois rendre en fort peu de temps les matieres purulentes très-nuiſibles. Dans cette vue, on ajoute aux ſuppuratifs maturatifs qu'on introduit dans la cavité de l'abſcès, quelques ſubſtances anti-putrides & balſamiques, & c'eſt ce mêlange qui conſtitue le remede *digeſtif.* Il n'eſt donc point un remede pourriſſant, puiſqu'il eſt compoſé au-contraire de remedes balſamiques qui s'oppoſent à la pourriture ; mais le mêlange de ceux-ci avec les remedes onctueux & relâchans, doit être combiné ſuivant l'état de la plaie. C'eſt principalement le relâchement qu'on doit avoir en vue dans l'uſage des *digeſtifs*, lorſque les plaies ſont ſuſceptibles d'inflammation, qu'elles ſont fort douloureuſes, & ſuſceptibles d'irritation ou d'étranglement. Mais ſi la plaie eſt accompagnée de contuſion ou d'une diſpoſition à la mortification qui rendent l'action organique des chairs trop languiſſante, on anime les *digeſtifs* par des remedes actifs & ſpiritueux ; ce qui fait reconnoître en chirurgie trois ſortes de *digeſtifs*, les *digeſtifs* relâchans, les *digeſtifs* balſamiques, & les *digeſtifs* animés.

On ne doit pas ſans quelque raiſon particuliere continuer long-temps les *digeſtifs*, & ſur-tout les relâchans, parce qu'ils affoibliſſent trop l'action organique des chairs ; elles deviendroient molles, pâles, & fongueuſes. Lorſque le dégorgement eſt fait, on doit penſer à mondifier & déterger la plaie. *V.* *DÉTERSIFS.*

Le chirurgien intelligent fait varier la formule des onguents *digeſtifs* ſuivant la nature & l'état de la plaie, & du pus qui en ſort. Dans quelques cas il faut augmenter, comme nous l'avons dit, l'action des vaiſſeaux voiſins de ceux qui ſont embarraſſés & rompus ; dans d'autres, il faut calmer le jeu des ſolides : il faut quelquefois délayer des humeurs groſſieres & viſqueuſes dont la tenacité s'oppoſe au dégorgement

des vaisseaux. Quelquefois au-contraire il faut donner de la consistance à une sanie trop limpide, & envelopper, pour ainsi dire, par des incrassans ses particules acrimonieuses. Ces différens états déterminés souvent par des causes fort éloignées, demandent toute l'attention d'un savant chirurgien, pour combiner suivant l'indication les remedes qui doivent composer le *digestif* qu'il est plus convenable d'employer. [Y]

DIGESTION. Action de la nature, qui convertit & change en pus les humeurs arrêtées dans les vaisseaux dont la continuité est rompue. La *digestion* est aux plaies & aux ulceres, ce que la suppuration est aux humeurs. *Voyez* SUPPURATION & DIGESTIF.

DILATATION. L'action d'écarter un orifice ou les levres d'une plaie pour la rendre plus large. On confond assez souvent dans l'usage le terme de *dilatation* avec celui d'*incision*. On dit communément qu'on a dilaté une plaie ou un ulcere, lorsqu'on a agrandi la plaie par une incision, ou qu'on a ouvert un sinus. On doit entendre précisément par *dilatation* l'écartement des levres d'une plaie ou d'un orifice qui se fait sans instrument tranchant: c'est ainsi qu'on dilate la plaie qu'on fait pour l'opération de la taille par l'écartement des branches de la tenette. Lorsqu'on veut faire une contre-ouverture à une plaie, on la garnit exactement, & on la dilate avec de la charpie, pour que le pus, ne trouvant point d'issue, soit obligé de prononcer ou de faire éminence à la partie où l'on se propose de faire la contre-ouverture. Un pansement uni & mollet, exempt de *dilatation*, ne retiendroit pas le pus dans la plaie, & ne favoriseroit point la contre-ouverture. *Voyez* CONTRE-OUVERTURE.

On dilate souvent les plaies avec des morceaux d'éponge préparée ou de racine de gentiane, qui se gonflent par l'humidité de la partie, & en écartent les parois. On dilate l'anus & le vagin avec les instrumens nommés *dilatatoires*. Voyez DILATATOIRE. [Y]

DILATATOIRE. Instrument dont les lithotomistes de la fin du dernier siecle se servoient dans l'opération de la taille au grand appareil, après avoir fait

une ſection au périné, qui étoit parallele à la peau & à l'urethre. Au moyen de cet inſtrument introduit dans la veſſie, ils dilatoient le paſſage de la pierre. On ne ſe ſert plus de cet inſtrument, parce qu'on peut, en cas de beſoin, écarter les branches de la tenette; ce qui remplit la fonction du *dilatatoire*, ſans multiplier le nombre des inſtrumens, & ſans allonger l'opération.

On appelle auſſi *dilatatoire* ou *dilatateur de la matrice & du vagin*, un inſtrument très-composé, dont la deſcription ſeroit fort longue & inutile, puiſqu'il n'eſt plus d'uſage. On introduiſoit dans le vagin les trois branches qui forment le bec de cet inſtrument; en tournant le trefle ou le manche de la vis, les trois branches s'écartoient de maniere à laiſſer entr'elles des eſpaces égaux. On a donné le nom de *ſpeculum matricis* à cet inſtrument, & on dit que ſon uſage eſt de dilater le vagin pour y appercevoir quelques maladies, & pour y opérer. Il eſt facile de voir que rien n'eſt plus capable d'empêcher qu'on puiſſe opérer dans le vagin que l'uſage d'un pareil inſtrument; il eſt d'ailleurs bien plus propre à cacher les maladies de ce conduit, qu'à aider à les découvrir. L'introduction du doigt d'un chirurgien intelligent eſt le vrai *ſpeculum* ou *miroir du vagin;* c'eſt par ce moyen qu'on reconnoît journellement des excroiſſances fongueuſes, des relâchemens du vagin, des deſcentes ou chûtes de matrice, des hernies inteſtinales dans le vagin, des ulceres & autres maladies, dont on ne peut juger que par le tact.

Le *dilatatoire* du fondement eſt une eſpece de pincette à laquelle on a donné auſſi mal-à-propos le nom de *ſpeculum ani* qu'au *dilatatoire* du vagin : on nous diſpenſera d'en faire une deſcription détaillée. S'il ſe trouvoit par haſard quelques cas où l'on crût qu'il fut à propos de ſe ſervir de cet inſtrument, il eſt bon d'avertir qu'il faut l'introduire peu-à peu & fort doucement dans le rectum, après l'avoir graiſſé avec du beurre, du ſuif ou de l'huile, pour en faciliter l'introduction. [Y]

DIOPTRE. Inſtrument qui ſert à dilater la matrice

ou l'anus, afin d'examiner les maladies de ces parties. On l'appelle aussi *speculum* & *dilatatoire*. Voyez *SPECULUM* & *DILATATOIRE*.

DISCUSSIFS. (*Mat. med. ext.*) Ce sont des médicamens qui ont la vertu de raréfier les humeurs arrêtées dans une partie, & de les dissiper. La transpiration est ordinairement la voie par laquelle ces humeurs s'évacuent par l'opération des *discussifs*. On les emploie pour atténuer des humeurs lentes & visqueuses; & ils se prennent ordinairement dans la classe des incisifs : telles sont les fumigations de vinaigre jetté sur une brique rougie au feu, dont on use dans les tumeurs indolentes, produites par l'accumulation des sucs glaireux. Si la matiere est plus épaisse, le remede sera rendu plus puissant en faisant dissoudre de la gomme ammoniac dans ce vinaigre, & en appliquant ensuite des cataplasmes faits avec les plantes carminatives qui fournissent aussi la matiere des remedes *discussifs*.

Dans les tumeurs flatueuses qui viennent de l'engagement d'une pituite épaisse, sur-tout aux environs des articulations, il faut atténuer & *discuter* l'humeur. *Ambroise Paré* recommande dans ce cas les fleurs de camomille, de mélilot, de roses rouges, l'absynthe, & l'hyssope cuits dans la lessive; on ajoute un peu de véronique à cette décoction pour en fomenter la partie, ou le liniment avec l'huile de camomille, d'anet, & de rue; l'huile de laurier, la cire blanche, & un peu d'eau-de-vie.

Les *discussifs* sont aussi fort utiles dans certaines maladies des yeux, dans les tâches & opacités légeres de la cornée transparente : on se sert alors des eaux distillées de fenouil, de grande chelidoine, d'euphraise, de fumeterre, de rue, d'eau de miel, &c. La décoction des sommités de camomille, de mélilot, de romarin, de fenouil, dont on reçoit la vapeur, produit de très-bons effets. Cette classe de *discussifs* à été appellée des *discussifs opthalmiques*. Les douches d'eaux minérales agissent ordinairement comme *discussifs*. Voyez *DOUCHE*. [Y]

DISLOCATION se dit d'un os ôté de sa jointure par quelque effort. Les chirurgiens l'appellent communément *luxation*. Voyez *Luxation*. [Y]

DISTICHIASIS. Incommodité des paupieres qui consiste à avoir deux rangs de poil.

Ce mot est formé de deux mots grecs, dont l'un signifie *deux fois*, & l'autre *ordre*, *rang*.

Dans le *distichiasis*, par-dessus les cils ordinaires & naturels, il en croit un autre rang extraordinaire, qui picotant la membrane de l'œil, y cause de la douleur, & y attire des fluxions & inflammations accompagnées d'un écoulement continuel de larmes, & suivies fort souvent d'ulceres qui sont cause de la perte de la vue.

On guérit le *distichiasis* en arrachant avec des petites pincettes le second rang des poils, & brûlant les pores par où ils sortent. [Y]

DIVISIF. Bandage dont on se sert dans les grandes brûlures de la gorge, de dessous le menton, & de la partie supérieure de la poitrine. Il se fait avec une bande longue de quatre aunes, large de trois doigts, roulée à deux chefs égaux; on l'applique d'abord par le milieu sur le front & autour de la tête, l'attachant au bonnet avec des épingles. On la croise à la nuque en changeant les globes de main; on descend par-dessous chaque aisselle pour revenir par-devant remonter sur chaque épaule, aller par-derriere, croiser entre les omoplates, repasser sous les aisselles, & terminer par des circulaires autour du corps.

Ce bandage fait tenir la tête droite, empêche que le menton ne contracte adhérence avec le cou, comme on l'a vu arriver lorsqu'on a manqué d'attention dans les pansemens des brûlures de cette partie. Ce bandage qui est *divisif* de la partie antérieure de la gorge, est unissant pour les plaies transversales de la partie postérieure.

Dans tous les cas où il faut diviser les levres ou les parois des plaies & des ulceres, les chirurgiens doivent imaginer des bandages appropriés à la partie pour remplir cette indication. [Y]

DOIGTS (Maladies des). Les *doigts* ſont ſujets à quelques difformités de naiſſance, & pendant le cours de la vie à mille fâcheux accidens.

Les deux principaux défauts de conformation des *doigts* ſont d'être doubles ou unis enſemble.

Les *doigts* ſurnuméraires ne ſont preſque jamais auſſi-bien formés que les autres : ils ſont preſque toujours inutiles ou incommodes ; ils ſont communément placés en dehors de la main ou du pied, proche le petit *doigt ;* ils n'ont pour l'ordinaire point d'os & quelquefois point d'ongles, enfin ils ſont comme des appendices charnues qui pendent à la main, & qui par conſéquent demandent d'être extirpées ; comme l'opération s'en fait avec ſuccès, tout concourt à la mettre en pratique. Alors s'il ſe trouve quelque phalange oſſeuſe ou cartilagineuſe qui attache ces ſortes de *doigts* fortement, on peut ſe ſervir d'une petite tenaille inciſive pour couper le tout à-la-fois. Le panſement étant le même que celui des plaies ſimples, il eſt inutile de nous y arrêter. Paſſons à l'union des *doigts* contre-nature.

Perſonne n'ignore qu'il arrive quelquefois que les orteils & les *doigts* des enfans nouveaux-nés, ne ſont point ſéparés, mais tiennent enſemble ; ce qui ſe fait en deux manieres, ou par union, ou par agglutination. On appelle ce vice *union*, quand l'enfant venant au monde, a les *doigts* adhérens & comme collés les uns aux autres, ou attachés enſemble par une membrane intermédiaire en forme de patte d'oie. On l'appelle *agglutination*, lorſqu'après des ulceres ou quelque grande brûlure qui a dépouillé la main de ſon épiderme, on laiſſe par négligence les *doigts* ſe coller & ſe joindre.

Comme une pareille cohéſion défigure la main, & cauſe pluſieurs autres inconvéniens, le chirurgien doit la ſéparer avec le plus de dextérité qu'il lui eſt poſſible : il a deux moyens d'y réuſſir, ou en coupant la tunique intermédiaire, ſoit avec des ciſeaux, ſoit avec le ſcalpel ; ou ſi les *doigts* tiennent enſemble, ſans qu'il y ait de membrane, en les ſéparant les uns des autres avec un petit biſtouri. Pour empêcher qu'ils ne ſe re-

collent pendant la cure, il faut les envelopper séparément d'un doigtier, ou d'une petite bande de linge d'environ un travers de doigt de large, après l'avoir impregnée d'eau de chaux, d'esprit de vin, ou de quelque eau vulnéraire, jusqu'à ce que le malade soit parfaitement guéri.

Mais les vices de conformation sont peu de chose, si on les compare à la multitude des maux auxquels nos *doigts* sont exposés depuis la naissance. En effet, ils peuvent être déjettés, luxés, courbés, coupés, fracturés, écrasés, gangrenés, gelés, cancerés, &c. Disons un mot de chacun de ces cas.

Le déjettement des *doigts* n'est pas communément dangereux : les enfans se les défigurent ainsi assez souvent, en se les tiraillant pour les faire claquer. Cet amusement disloque les *doigts*, & les fait déjetter tantôt à droite, tantôt à gauche. Pour y remédier, il faut y appliquer des lames de fer blanc enveloppées d'un linge, & les fixer par un bandage qui les tienne assujettis pendant quelque temps dans leur état naturel.

Les *doigts* de la main peuvent se luxer à chaque phalange, & en tout sens : cette luxation est aussi facile à découvrir qu'à réduire ; car, comme les ligamens sont foibles, la graisse & les muscles peu épais, & les cavités des articulations superficielles, tout l'office du chirurgien se réduit à faire l'extension d'une main, & la réduction de l'autre, en y employant les bandages convenables.

Une main est très-défigurée par des *doigts* courbes & crochus : outre que cela est fort incommode pour celui qui les porte, parce que ne pouvant pas les étendre, ni trop bien les employer, il se trouve dans l'impuissance de s'en servir dans beaucoup d'occasions ; & là où il le peut, c'est toujours de mauvaise grace. Cette difformité est ordinairement presque sans remede. On tachera cependant, quand elle procede d'une anchylose dans les jointures, de l'amollir & de la traiter suivant les regles de l'art. Si la difformité vient d'une cicatrice mal faite qui empêche le *doigt* de se redresser, il faut le débrider, mettre ensuite deux petites éclisses

droites, l'une dessus, l'autre dessous le *doigt*, qu'on maintiendra par un bandage, & qu'on serrera tous les jours un peu plus, jusqu'à ce que le *doigt* ait repris sa figure naturelle.

Si on s'étoit coupé un *doigt* avec un instrument tranchant, sans qu'il fût entiérement séparé de la main, il faut, quelque considérable que soit la plaie, remettre le *doigt* dans son premier état, le panser, & le maintenir; & quand même la partie seroit presque séparée de la main, ne tenant plus qu'à un filet, pourvu que la plaie soit oblique & récente, les habiles chirurgiens conseillent toujours de remettre le *doigt* dans sa situation naturelle, de l'y retenir avec un emplâtre, & d'essayer de le réunir peu-à-peu; car il vaut encore mieux tenter la réunion des parties par ce moyen, quoiqu'elle réussisse peu souvent, que de couper par impatience le *doigt*, qu'il eût été peut-être possible de sauver.

Lorsque les tendons extenseurs des *doigts* ont été coupés transversalement, les *doigts* perdent leur action, & le blessé ne peut les étendre. En ce cas, quelques chirurgiens proposent de réunir les tendons divisés, au moyen de la suture enchevillée; mais cette espece de suture abandonnée par nos ancêtres, & renouvellée par feu M. *Bienaise*, est aujourd'hui pratiquée très-rarement. Presque tous les modernes la regardent comme dangereuse & inutile. En effet, la section imparfaite du tendon est suivie d'ordinaire d'accidens très-funestes, qu'on ne fait cesser qu'en achevant de le couper: outre cela la suture est superflue, puisque les tendons servent à tirer une partie mobile qu'on peut mettre & maintenir dans une extension qui rapproche les parties divisées, & en procure la réunion. Pour faciliter le succès de cette pratique à l'égard des extenseurs des *doigts* des mains, on se sert d'une machine de fer blanc composée d'une espece de gouttiere dans laquelle on pose l'avant-bras, & d'une plaque qu'on ajuste à la gouttiere par le moyen d'une charniere & d'une goupille. Cette derniere piece, qui est mobile, peut former avec la gouttiere un angle

plus ou moins mousse, selon qu'il est nécessaire pour mettre la main, dont on applique le plat sur elle, dans une extension plus ou moins grande. On soutient cette piece par deux crochets qui y sont attachés, & deux cremailleres soudées à la gouttiere. M. *Petit* a inventé cette machine, & en a donné la figure.

Le but principal que doit avoir le chirurgien, quand il y a un ou plusieurs *doigts* de fracturés, est de rétablir dans leur situation les parties qui sont déplacées, & d'y faire ensuite un bandage selon les regles de l'art, avec un ruban étroit; mais quand par malheur la collision des *doigts* jointe au sphacele est si considérable, qu'ils ne tiennent plus à la main, il faut les séparer tout-à-fait avec le bistouri ou avec les ciseaux; car il vaut mieux prendre alors tout-d'un-coup le parti de l'amputation, que de fatiguer le malade par une cure pénible, qui n'aura point de succès: d'ailleurs la gangrene ne permet pas de différer l'opération.

Il est bien rare qu'il y ait à un des *doigts* une plaie d'arme à feu, sans que ce *doigt* soit emporté en partie; il faut cependant tacher de le conserver encore à cause de la nécessité dont il est à l'homme; & comme de telles blessures sont souvent accompagnées d'inflammation & d'abscès, qui s'étendent jusque dans la main & dans l'avant-bras, on préviendra ces accidens, autant qu'il est possible, par des incisions, par des contre-ouvertures, par le régime, par les saignées, & par les topiques d'usage. A l'égard des plaies qui peuvent être faites à la premiere phalange du pouce, comme elles different de celles des autres *doigts*, à cause des gros muscles qui recouvrent cette premiere phalange, je remarque en passant, qu'elles sont de la nature de toutes les plaies faites dans les parties où les os sont recouverts de beaucoup de muscles, & qu'elles demandent les mêmes secours de la part du chirurgien.

Dans l'écrasement des *doigts*, la premiere attention sera de conserver & la main & les *doigts*, & de ne les couper qu'à la derniere extrêmité; car s'il reste encore quelque artere pour y porter la vie, & quelque

veine pour entretenir la circulation du ſang, il faut en différer l'extirpation. On tâchera de les garantir de la gangrene, ou du moins d'en empêcher le progrès par des fomentations de quelque liqueur ſpiritueuſe & réſolutive; d'heureux ſuccès les plus ineſpérés ont confirmé cette methode. Mais, ſuppoſé qu'on ne voie plus d'eſpérance de rétablir dans leur premier état les *doigts* qui ont été écraſés, ſuppoſé qu'ils ſoient entiérement mortifiés, leur amputation devient néceſſaire.

Enfin elle l'eſt malheureuſement, 1°. quand l'un des *doigts* eſt attaqué de cancer: 2°. quand la carie s'en empare, à l'occaſion d'une forte gelée qui y a étouffé la chaleur naturelle ſans retour: 3°. quand le ſentiment y eſt éteint par un ſphacele confirmé. Dans ces cas déſeſpérés, la néceſſité de l'extirpation n'eſt plus douteuſe; elle ſe fait de trois manieres, 1°. avec des ciſeaux pour des enfans: 2°. avec le ciſeau & le maillet: 3°. avec le biſtouri, en laiſſant aſſez de peau pour recouvrir l'os. Après l'amputation, on applique ſur la plaie de la charpie & des compreſſes, & l'on aſſure le tout avec une bande roulée.

Pour ce qui concerne l'abſcès qui vient à l'extrêmité des *doigts*, & que les médecins nomment *panaris*, c'eſt un mal très-commun, très-douloureux, fort compliqué, & dont par conſéquent il importe beaucoup d'indiquer les différentes eſpeces & leurs remedes. *Voyez* PANARIS. *Art. de M. de Jaucourt.*

DOLOIRE. Eſpece de bandage ſimple & inégal. *Voyez* BANDAGE.

Le *doloire* ſe fait, lorſqu'un tour de bande ſuccédant à celui qui vient d'être appliqué, le laiſſe à découvert d'une quatrieme partie, d'un tiers, ou de la moitié; ce qui donne lieu de le diviſer en grand, en moyen, & en petit. Moins les tours de bande ſont découverts par ceux qui leur ſuccedent, plus le bandage ſerre & comprime la partie, toutes choſes d'ailleurs égales. *Art. de M. Louis.*

DOUCHE. Chûte d'une colonne d'eau minérale naturelle ou artificielle, dirigée avec méthode ſur une partie pour la guériſon de quelque maladie. Les

douches ſont très-efficaces dans bien des cas, comme dans les affections rhumatiſmales fixes, & ſur-tout dans les anchyloſes commençantes, pour détruire l'épaiſſiſſement de la ſynovie, qui ſoude les têtes des os dans les cavités qui les reçoivent. On va ordinairement prendre les *douches* à Barege, à Bourbon, au Mont-d'Or, à Bourbonne, à Plombiere, &c. La chûte de l'eau, ſa chaleur & les parties ſalines dont les eaux minérales ſont chargées, contribuent également à leur effet; il faut en continuer l'uſage aſſez long-temps. Souvent il eſt néceſſaire d'aller aux eaux pluſieurs ſaiſons de ſuite, pour achever des guériſons que les premieres tentatives n'avoient que préparées. C'eſt ici le lieu de louer M. *Guerin* de Montpellier, qui vient d'établir à Paris une machine auſſi utile qu'ingénieuſe pour adminiſtrer commodément & efficacement toutes ſortes de bains médicinaux, tels que les bains entiers, les demi-bains, les bains de vapeurs, les étuves, les *douches* d'eaux minérales, naturelles ou factices, & les fumigations de toute eſpece. Graces à l'induſtrie de l'auteur, on a ſous la main tous les avantages qu'il faudroit aller chercher au loin avec beaucoup de dépenſes & beaucoup d'incommodités pour les perſonnes mêmes qui ont le moyen de ſe procurer toutes leurs aiſes, autant que cela eſt poſſible, hors de leurs demeures ordinaires. [Y]

DRAPEAU. Maladie des yeux, en latin *panniculus*.

Le *drapeau* eſt une eſpece d'ongle ou d'excroiſſance variqueuſe ſur l'œil, entrelacée de veines & d'arteres gonflées d'un ſang épais, & accompagnée d'inflammation, d'ulcération, de prurit, & de douleur. C'eſt proprement le *ſebet* des Arabes, & le plus fâcheux des trois eſpeces d'ongles. *V.* ONGLE.

Il provient ordinairement d'inflammation ſur les yeux, de quelque épanchement de ſang entre les membranes du blanc de l'œil, d'un ulcere, ou d'autres ſemblables maladies du grand angle, qui par la rupture des vaiſſeaux capillaires ont donné occaſion au ſang de s'amaſſer inſenſiblement dans les vaiſſeaux voi-

fins, de les gonfler par son séjour, & de les rendre variqueux.

Si ce mal est récent, & qu'il n'ait aucune malignité, ce qui est assez rare, on l'extirpera de la même maniere que l'ongle ordinaire; mais quand il est accompagné de cuisson & d'une démangeaison incommode, d'inflammation, de croûte, d'ulcere, d'un flux de larmes âcres; quand les vaisseaux sont gros & durs, rouges ou noirs; quand le *drapeau* est fort élevé, que la cornée transparente est trouble, que les paupieres sont tuméfiées, que le malade ressent une grande douleur à l'œil, & qu'il ne peut souffrir le jour; soit que tous ces symptomes se rencontrent en même-temps, ou seulement en partie, il vaut mieux alors ne point entreprendre l'opération, & se contenter d'employer les collyres rafraîchissans & anodyns, pour appaiser ou pour adoucir la violence des symptomes, pendant qu'on travaillera par les remedes généraux à corriger la masse du sang, & à détourner l'humeur qui se jette sur les yeux. Voilà les seuls secours de l'art dans ce triste état. Heureux ceux qui y joindront les ressources de la patience. *Article de M. de Jaucourt.*

DURETÉS. On appelle *duretés* en chirurgie certaines tumeurs ou callosités qui viennent à la peau dans différentes parties du corps, mais particuliérement aux mains & aux pieds, où l'épiderme comprimé, froissé, se détache en partie de la peau, de maniere qu'il s'en forme un nouveau par-dessous, sans que le vieux soit entiérement séparé. La compression ou le froissement continuant, détache encore la nouvelle couche d'épiderme; il s'en forme une troisieme, & ainsi de suite; ce qui forme un amas de différens feuillets d'épiderme fortement appliqués les uns aux autres, d'où résulte une élévation sur la surface de la peau, souvent circonscrite en forme de tumeur, qui devient quelquefois fort épaisse, profonde, & dure comme de la corne.

Il entre aussi des vaisseaux de la peau comprimés, oblitérés, dans la composition de ces sortes de tumeurs cutanées, lorsqu'elles sont considérables: elles

se forment aux mains des travailleurs de terre, des ouvriers qui se servent d'instrumens d'une matiere dure, qui compriment fortement & qui froissent la surface des parties molles des organes avec lesquels on les met en mouvement, en les serrant, en les pressant avec force. *Voyez* DURILLON.

Ceux qui marchent souvent & long-temps, surtout à pieds nuds, ont des *duretés* calleuses à la peau du talon, particuliérement sur le bord postérieur.

Les cors qui viennent aux pieds, par la compression de la peau sur les os, faite par la chaussure, sont des *duretés* de cette espece. *Voyez* COR.

L'effet de ces *duretés* de la peau, est d'empêcher l'exercice du tact dans les parties où elles se trouvent ; & si elles sont étendues sans circonscription sur toute la surface de la paume de la main ou de la plante des pieds, elles émoussent le sentiment de ces parties, comme si elles étoient revêtues de gants ou d'une chaussure de cuir ; tellement qu'elles ne reçoivent pas les impressions des corps solides ou liquides, assez chauds pour exciter celle de brûlure sur tout autre partie à laquelle on les appliqueroit.

Ces *duretés* calleuses causent cependant quelquefois de la douleur, lorsqu'elles sont fortement pressées contre les parties molles & sensibles auxquelles elles tiennent.

L'indication qui se présente pour la curation de ces affections cutanées, lorsqu'elles incommodent, ou qu'elles blessent, consiste à employer tout ce qui est propre à les ramollir & à les emporter, en les raclant, ou en les coupant : au surplus, *voyez* ce qui est dit des remedes contre les cors à *l'article* COR. *Art. de M. Daumont.*

DURILLON. Callosité saillante de la peau qui a été pressée, foulée, endurcie par un exercice fréquent ou violent.

Les *durillons* sont essentiellement de même nature, & demandent le même traitement, que les duretés calleuses dont nous venons de parler dans l'article précédent, & que les cors. *Voyez* COR.

DYSTOCHIE. Accouchement difficile, laborieux, ou abſolument impoſſible. Tout cela s'exprime par le ſeul mot grec *dyſtochie*, fort connu des médecins. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

On dit qu'un accouchement eſt laborieux, lorſque l'enfant met plus de temps à venir au monde que de coutume.

Quelque nombreuſes que ſoient les cauſes des accouchemens laborieux, on peut aſſez commodément les ranger ſous trois claſſes, en les rapportant ou à la femme en couche, ou à l'enfant, ou au délivre, ou à ces trois choſes réunies; & l'accouchement ſera d'autant plus fâcheux, qu'un plus grand nombre de cauſes concourent à le rendre tel; je commence par celles qui dépendent de la mere.

1°. Il ne paroîtra pas étonnant que le premier accouchement d'une femme trop jeune ou trop âgée ſoit laborieux. On peut auſſi le préſager d'une femme foible, délicate, hyſtérique, fort pléthorique, très-maigre, ou très-graſſe, agitée de craintes, ou d'autres paſſions dans le temps du travail, & tombant dans de fréquentes ſyncopes.

2°. L'inexpérience de la femme, à qui l'habitude d'accoucher n'a point encore appris à aider ſes douleurs par des efforts faits à propos; ou la femme qui ſe refuſe aux ſollicitations que la nature & l'accoucheur lui préſentent dans les momens favorables, doit rendre ſon accouchement plus pénible.

3°. Les défauts de conformation eſſentielle dans les os du baſſin, l'os coccyx, & particuliérement l'os ſacrum, donnent lieu à des accouchemens laborieux, ou impoſſibles, qui demandent l'opération céſarienne: il peut même arriver dans ces différens cas, que le baſſin ſoit ſi étroit, qu'il y ait impoſſibilité d'y introduire la main. Cependant quand l'os coccyx ſe porte trop intérieurement, on tâchera de le pouſſer en bas avec la main dans le temps des efforts de la mere pour ſa délivrance.

4°. Les parties naturelles extrêmement gonflées, deſſéchées, endurcies, calleuſes, œdémateuſes, en-

flammées, contuses, excoriées, ulcérées, mortifiées présagent un accouchement difficile. La descente, la chûte de matrice, l'hernie inguinale ou ombilicale d'une femme grosse doivent être réduites suivant les regles de l'art avant l'accouchement. La rupture de la matrice qui laisse couler le fœtus dans la cavité du bas-ventre, exige sans délai l'opération césarienne.

5°. La situation oblique de la matrice, qui se découvre par le toucher, annonce une délivrance très-pénible, & demande les lumieres de l'accoucheur. Si l'orifice de la matrice est fort distant du vagin; si cet orifice se ferme exactement dans le temps des douleurs; s'il n'est que peu ou point dilaté; s'il est proéminent, épais & dur; s'il est si ferme & si solide qu'il ne s'ouvre qu'avec beaucoup de peine malgré le repos, les antispasmodiques, & les oignemens d'huile & de graisse, on a lieu d'appréhender un accouchement long & laborieux. S'il y a quelque membrane, quelque tumeur fongueuse, ou quelque excroissance contre-nature qui obstrue & ferme le vagin, il en faut faire l'extirpation avec les instrumens convenables, pour éviter les efforts inutiles & le danger de l'accouchement; passons au fœtus.

1°. Un enfant trop gros, monstrueux, mal conformé, attaqué d'hydrocephale, foible, ou mort, rend l'accouchement laborieux. Le même cas est à craindre lors de la naissance de deux jumeaux; mais le fœtus tombé dans le bas-ventre, dans la capacité de l'hypogastre, ou contenu dans les trompes, dans les ovaires, ne peut venir au monde que par l'opération césarienne.

2°. L'enfant qui sort de l'uterus dans la posture la plus naturelle, c'est-à-dire la tête la premiere, promet un travail facile, pourvu que sa tête avancée au passage n'y demeure pas fixement arrêtée; car dans ce cas, pour éviter un événement funeste, il faut promptement faire l'extraction de l'enfant, soit avec les mains, soit avec des instrumens appropriés.

3°. L'enfant qui est placé transversalement, & qui présente le visage, les épaules, le dos, le ventre,

la poitrine, &c. rendroit l'accouchement laborieux ou impossible, s'il n'étoit pas changé de posture, & mis dans celle qui répond à la naturelle, ou plutôt si l'on n'a soin de le tirer par les pieds, car c'est la meilleure méthode pour presque toutes les situations contre-nature représentées dans les figures de *Scipio Mercuri*, de *Welchius*, de *Guillemeau*, de *Mauriceau*, de *Vœlterus*, de *Peu*, de *Chapman*, de *Viardel*, de *Sigismonde*, de *Deventer*, de *Melli* & autres.

L'enfant qui présente d'abord l'une ou l'autre main hors de la matrice, ou même toutes les deux, offre un des plus difficiles accouchemens; il faut repousser les parties qui sortent, retourner l'enfant, chercher les pieds, & le tirer tout de suite par cette partie.

Disons un mot des accouchemens laborieux en conséquence des eaux du délivre, &c.

1°. La rétention trop longue, ou la perte précoce des eaux contribuent beaucoup à augmenter le travail d'une femme en couche; en effet s'il arrive que ces eaux qui sont destinées à arroser & à graisser, pour ainsi dire, le passage de l'enfant, sortent trop tôt, ou s'écoulent peu-à-peu, le travail devient plus difficile & plus long, les parties ayant eu le temps de se sécher, sur-tout si les douleurs sont légeres, & si dans l'intervalle la femme est plus foible que le travail n'est avancé.

2°. Si les eaux sortent épaisses & noires; ce symptome indiquant que le méconium y est délayé, que l'enfant est placé dans quelque situation contrainte, annonce un accouchement difficile.

3°. Quand le fœtus sort enfermé dans ses membranes, il faut les ouvrir, pour empêcher sa suffocation, & faciliter l'accouchement.

4°. Le placenta qui sort d'abord, indique sa séparation de l'uterus, l'hémorragie en est la suite, de sorte que l'extraction manuelle du fœtus est la seule ressource pour sauver la mere & l'enfant.

5°. Un accouchement facile par rapport à la bonne situation de l'enfant, deviendra difficile lorsque la femme n'aura point été aidée à propos, qu'il y aura

long-temps que les eaux seront écoulées, & que les douleurs seront très-languissantes, ou même entiérement cessées.

6°. Enfin pour terminer ici les prognostics sur ce sujet, le premier accouchement laborieux, & qui a causé le déchirement des parties naturelles, du vagin, du périné, leur contusion, leur mortification, &c. fait craindre la difficulté des autres accouchemens.

Telles sont les principales causes immédiates & directes, qui tantôt de la part de la mere, tantôt par le fœtus, par le delivre, ou par toutes ces choses réunies, rendent les accouchemens difficiles, laborieux, ou impossibles, & réquierent pour y remédier les connoissances, la main, & les instrumens d'un accoucheur consommé dans la science & la pratique de son art. *Article de M. de Jaucourt.*

DYSURIE, en latin *dysuria*, formé de deux mots grecs dont l'un signifie *difficilement* & l'autre *urine*. La moindre teinture du grec donne l'intelligence de tous les mots de l'art qui commencent par *dys*.

La *dysurie* est une excrétion douloureuse & pénible de l'urine, ou, pour me servir des termes vulgaires, c'est l'action de pisser avec difficulté, & avec une certaine sensation incommode de chaleur & de douleur.

Quand cette action ne s'opere que goutte à goutte, on l'appelle *strangurie*, qui n'est à proprement parler qu'un degré plus violent de *dysurie*, sans aucune différence pour les causes, ni pour les remedes. *Voyez* STRANGURIE.

Mais si la suppression d'urine est totale, elle prend le nom d'*ischurie*, dernier période du mal, qui met la vie dans le plus grand danger. *Voyez* ISCHURIE & RÉTENTION D'URINE. *Article de M. de Jaucourt.*

E

ECHARPE. Espece de bandage avec lequel on soutient la main, l'avant-bras & le bras blessés.

Pour bien faire l'écharpe, on prendra une serviette fine, qui aura au moins deux tiers d'aulne en quarré;

on la pliera d'un angle à l'autre par une diagonale, qui laiſſera à cette ſerviette la figure d'un triangle ; on paſſera cette ſerviette ainſi pliée, entre le bras & la poitrine du malade, de maniere que l'angle droit ſe trouve ſous le coude, & le grand côté du triangle ſous la main. Des deux angles aigus l'un ſera paſſé ſur l'épaule ſaine, & l'autre en remontant ; & recouvrant l'avant-bras & l'épaule malade, paſſera derriere le cou, pour venir joindre l'autre angle de l'écharpe ſur l'épaule du côté oppoſé, où ces deux angles ſeront couſus enſemble & arrêtés à une hauteur convenable, pour tenir l'avant-bras plié preſqu'à angle droit. On prendra enſuite à l'endroit du coude, les deux angles droits de la ſerviette, on les repliera proprement, pour en envelopper la partie inférieure du bras ; & on les attachera enſemble & avec le corps de l'écharpe, par le moyen d'une forte épingle.

Cette *écharpe* ſoutient exactement l'avant-bras & le coude ; tout le membre ſe trouve enveloppé depuis l'épaule juſqu'au bout des doigts, & l'on ne riſque point que le malade en agiſſant imprudemment dérange ſon appareil. [Y]

ÉCHYMOSE. Tumeur ſuperficielle, molle, qui rend la peau livide ou bleue, & qui eſt produite par du ſang épanché dans les cellules du tiſſu graiſſeux. Les modernes donnent le nom d'*infiltration* à cette ſorte d'épanchement. *Voyez* INFILTRATION.

Les cauſes des *échymoſes* ſont les chûtes, les coups, les tiraillemens, les extenſions violentes, les fortes compreſſions, &c. Ces différentes cauſes extérieures occaſionnent la rupture des vaiſſeaux du tiſſu graiſſeux, & produiſent l'*échymoſe* par l'extravaſation du ſang, même ſans déchirure extérieure. L'*échymoſe* eſt un accident de la contuſion. *Voyez* CONTUSION. Il peut ſe faire une *échymoſe* conſidérable à la ſuite d'une contuſion légere ; il ſuffit, pour cela, qu'une veine rompue fourniſſe aſſez de ſang pour remplir au loin les cellules du tiſſu adipeux. L'*échymoſe* ne paroît ordinairement que pluſieurs heures après l'action de la cauſe qui l'occaſione.

Si l'on eſt appellé avant qu'il y ait eu beaucoup de ſang extravaſé, ou ſi celui-ci conſerve encore ſa fluidité, de maniere qu'il puiſſe refluer dans les vaiſſeaux, on doit, pour prévenir une plus grande extravaſation, appliquer des topiques aſtringens & répercuſſifs, tels que le bol d'Arménie avec de l'oxycrat, ou de l'alun diſſout dans le blanc d'œuf, ou de l'eau ſaoulée d ſel marin. J'ai ſouvent éprouvé avec le plus grand ſuccès, l'application de la raclure de racine de couleuvrée fraîche, dans ces *échymoſes* dès paupieres & de la conjonctive, connues du peuple ſous le nom d'*œil poché*.

Pour peu que les extravaſations ſoient conſidérables, on doit commencer la cure par la ſaignée. Si l'on n'eſt appellé que quelques jours après l'accident, il faut employer les diſcuſſifs avec les aſtringens. Ceux-ci fortifieront le ton des parties, & les premiers diviſeront les humeurs grumelées, & les diſpoſeront à la réſolution. On remplira ces deux indications en fomentant la partie avec une décoction de ſommités de petite centaurée & d'abſynthe, de fleurs de ſureau, de camomille & de mélilot, cuites dans des parties égales de vin & d'eau. On peut appliquer en ſachets les plantes qui ont ſervi à la décoction. La réſolution des *échymoſes* eſt annoncée par le changement de couleur. La partie qui étoit noire, devient d'un rouge brun; le rouge s'éclaircit inſenſiblement, & la partie paroît enſuite d'un jaune foncé qui prend ſucceſſivement des nuances plus claires, juſqu'à ce que la peau ſoit dans ſon état naturel.

Il arrive quelquefois que la violence de la chûte ou du coup ſuffoque la chaleur de la partie bleſſée, en y éteignant le principe de la vie; alors les topiques froids & répercuſſifs feroient très-nuiſibles dans les commencemens; ils produiroient la mortification. Dans ce cas on a recours aux ſcarifications, qu'on fait plus ou moins profondes, ſelon le beſoin; c'eſt l'étendue de l'extravaſation du ſang en profondeur, & la conſidération de la nature de la partie léſée, qui doivent régler ſur cet objet la conduite d'un chirurgien éclairé.

Si la quantité du sang extravasé est considérable, & qu'il soit impossible de le rappeller dans les voies de la circulation, on doit ouvrir la tumeur, pour donner issue au sang épanché; c'est le seul moyen de prévenir la putréfaction & peut-être la gangrene de la partie. Mais cette ouverture ne doit point se faire imprudemment ni trop à la hâte; quoique la partie paroisse noire, on ne doit pas toujours craindre la mortification, ni croire l'impossibilité de la résolution; puisqu'il est naturel dans ces cas, que la peau soit d'abord noire ou bleuâtre à la vue. Il faut considérer attentivement si cette noirceur se dissipe dans un moment par l'impression du doigt, si elle est sans dureté, sans douleur & sans tuméfaction considérable, & s'il reste encore une chaleur douce dans les parties affectées. Ces signes feront distinguer l'*échymose* de la gangrene; & de cette connoissance on tirera des inductions pour la certitude du prognostic, & pour asseoir les indications curatives. *Fabrice de Hilden*, ayant été appellé le 4e jour, pour voir un homme qui, par une chûte de cheval, s'étoit fait une contusion considérable au scrotum & à la verge, trouva ces parties un peu enflées & noires comme du charbon, sans cependant beaucoup de douleur ni aucune dureté. Il fit d'abord une embrocation avec l'huile rosat; il saigna le malade, & appliqua le cataplasme suivant: Prenez des farines d'orge & de feve, de chacune deux onces; de roses rouges en poudre, une once; faites les cuire dans le vin rouge avec un peu de vinaigre, jusqu'à consistance de cataplasme, auquel on ajoûtera un peu d'huile rosat & un œuf. On se servit de ce topique pendant quatre ou cinq jours; ensuite on fit des fomentations avec une décoction de racines de guimauve, de sommités d'absynthe, d'origan, d'aigremoine, de fleurs de roses, de sureau, de mélilot & de camomille, de semences d'anis, de cumin & de fénugrec, dans parties égales de vin & d'eau. On en bassinoit chaudement les parties affectées trois ou quatre fois par jour, après quoi on les oignoit avec le liniment qui suit: Prenez des huiles de camomille, d'anet & de vers, de chacun

une once ; du ſel en poudre très-fine, deux gros, mê-lés ; avec ces ſecours, les parties contuſes ſe rétablirent dans leur premier état, malgré la noirceur dont elles étoient couvertes.

L'eſprit de vin ou l'eau de vie ſimple ou camphrée, qu'on applique ſans inconvénient ſur des *échymoſes* légeres, ſont capables d'irriter beaucoup celles qui ſeroient menacées d'une inflammation prochaine. Le docteur *Turner* en a vu ſouvent les mauvais effets ; il rapporte, à ce ſujet, l'hiſtoire d'un homme de ſa connoiſſance, grand amateur de la chymie, & partiſan très-zelé de l'eſprit de vin. Cet homme s'étant meurtri les deux jambes en ſortant d'un bateau, confia une de ſes jambes à *Turner*, & livra l'autre à un chymiſte qui devoit prouver la grande efficacité de l'eſprit de vin pour la cure des contuſions avec extravaſation de ſang. La violence des accidens qui ſurvinrent fit rejetter ce traitement au bout de quelques jours ; & l'autre jambe qui fut panſée avec un liniment compoſé de bol d'Arménie avec l'huile roſat & le vinaigre, étoit preſque guérie.

Il y a des perſonnes ſi délicates, qu'on ne peut les toucher un peu fort ſans leur cauſer une *échymoſe* ; on le remarque en ſaignant les perſonnes graſſes. Peut-être la compreſſion ne fait-elle, dans ce cas, que débiliter le reſſort des vaiſſeaux & y procurer un engorgement variqueux, ſans extravaſation. On voit ſur les bras & les jambes des ſcorbutiques, de grandes taches livides, qui ſont des *échymoſes* de cauſe interne.

Il ſe fait ſous les ongles, à l'occaſion de quelque violence extérieure, un épanchement de ſang, qu'on peut mettre au rang des *échymoſes*. Les topiques ne ſont d'aucune utilité pour la réſolution de ce ſang ; le plus ſûr eſt de lui procurer une iſſue, en ouvrant l'ongle ; pour cet effet, on le ratiſſe avec un verre, juſqu'à ce qu'il ſoit tellement émincé, qu'il cede ſous le doigt. On en fait alors l'ouverture avec la pointe d'un canif ou d'un petit biſtouri. Le ſang ſort par cette ouverture ; ſans cette précaution, il auroit pu ſe

putréfier & causer la chûte de l'ongle ; cette petite opération n'exige aucun pansement ; il suffit, au plus, d'envelopper l'extrêmité du doigt avec une bandelette de linge fin pendant quelques jours. [Y]

ECLISSES sont des morceaux de bois dont on se sert pour assujettir des membres cassés. On les nomme aussi *attelles*. Les *éclisses* s'appellent en latin *ferula*, parce qu'on employoit autrefois l'écorce de la férule pour en faire. *Hippocrate* s'en est servi, comme on peut le voir dans son livre *des fractures*.

La matiere des *éclisses* est différente suivant les praticiens. Le bois, suivant les uns, est une substance trop dure, qui ne se prête point assez à la configuration des parties. On en fait cependant de petites planchettes légeres & flexibles, telles que les fourbisseurs en emploient pour les fourreaux d'épée ; d'ailleurs on ne met point ces férules à nud ; on les garnit de linge, & le membre est déja lui-même couvert de compresses, & d'une suite de circonvolutions de la premiere bande, lorsqu'on les applique. Quelques praticiens font des attelles de fer blanc, qui sont fort légérement cambrées, pour s'accommoder à la partie. D'autres mettent un carton mince dans la compresse ; enfin il y en a qui n'emploient que des compresses longuettes & assez épaisses pour servir d'*éclisses*. Elles doivent avoir la longueur de la partie principale du membre. Si l'os est fracturé vers son milieu, on en met trois ou quatre pour entourer la circonférence de la partie ; il y a des raisons anatomiques & chirurgicales pour en régler la position. On ne doit point appliquer une *éclisse* sur le trajet des vaisseaux : elle nuiroit à la circulation du sang, & seroit une cause d'accidens qui pourroient devenir funestes. On met une attelle de chaque côté du cordon des principaux vaisseaux ; ainsi à l'intention de maintenir les extrêmités fracturées de l'os dans leur niveau, se joindra celle d'empêcher que le bandage, qui doit être médiocrement serré, n'agisse avec autant de force sur les vaisseaux que sur les autres parties. Dans les fractures compliquées de plaie, on a l'attention de ne point mettre d'*éclisse* vis-à-vis de la plaie ;

plaie; & si la disposition du membre l'exigeoit, comme, par exemple, dans les fractures de la jambe, si la plaie étoit sur la surface interne du tibia, il faudroit poser une compresse longuette & épaisse le long de cette surface interne, au-dessus de la plaie, & une autre au-dessous; l'*éclisse* qu'on poseroit ensuite, porteroit à faux à l'endroit de la plaie. L'exercice de la chirurgie exige dans presque tous les appareils, de petites variations, que l'industrie suggere, dans l'occasion, aux praticiens attentifs & éclairés par les lumieres de l'anatomie, & qui ont du jugement; mais la chirurgie suppose ce jugement, & ne le donne point. *Voyez* FRACTURE. [Y]

ECOPÉ. Fracture ou solution de continuité du crâne faite par un instrument tranchant qui a frappé perpendiculairement. Il est rare que la division de l'os ne s'étende pas par une fracture prolongée plus loin que la partie que l'instrument a touchée: son poids ou l'action de celui qui a donné le coup, fait que l'instrument agit souvent comme contondant.

Les accidens de *l'écopé* sont les mêmes que ceux des plaies de tête en général. On les divise en primitifs & en consécutifs: les primitifs sont l'effet de la commotion & exigent des saignées copieuses. *V.* COMMOTION. Les consécutifs indiquent des désordres survenus depuis le coup, comme sont les épanchemens, les abscès, &c. Ils exigent l'opération du trépan; mais la fracture du crâne, indépendamment de tout accident, demande qu'on pratique cette opération, à moins qu'il n'y ait une division suffisante & placée convenablement pour l'évacuation des matieres qui pourroient s'épancher. *Voyez* PLAIES DE TETE & TRÉPANER. [Y]

ECORCHURE. Dépouillement de la surpeau par une cause externe. Le remede est d'oindre la partie écorchée de quelque doux balsamique huileux, couvert d'un bandage, pour éviter le frottement & les injures de l'air. *Voy.* de plus grands détails au *mot* EXCORIATION. *Art. de M. de Jaucourt.*

ECPIESME. Espece de fracture au crâne où il y a plusieurs petites esquilles d'os qui compriment & bles-

ſent les membranes qui enveloppent le cerveau. Il faut enlever toutes ces pieces, & panſer le trépan accidentel que forme l'enlevement des eſquilles, comme on fait l'opération du trépan qu'on auroit pratiqué ſuivant les regles de l'art. *Voyez* TRÉPANER. [Y]

ECROUELLES. Tumeurs dures & indolentes, qui ſe terminent aſſez ordinairement par la ſuppuration : le mot d'*écrouelles* vient du latin *ſcrophulæ*, formé de *ſcropha*, *truie*. Les Grecs les appelloient auſſi d'un mot qui veut dire *pourceau*, parce que ces animaux ſont ſujets à de pareilles tumeurs ſous la gorge. On appelle encore cette maladie *ſtrumæ*, *à ſtruendo*, amaſſer en tas, à cauſe que les *écrouelles* ſont le plus ſouvent compoſées de pluſieurs tumeurs ramaſſées ou entaſſées, les unes auprès des autres.

Les *écrouelles* viennent de l'épaiſſiſſement de la lymphe par de mauvais alimens, comme viandes ſalées, fruits verds, lait groſſier, eaux bourbeuſes, &c. Les enfans y ſont fort ſujets, parce qu'ils vivent de lait, qui, par ſa partie caſeuſe, fournit la matiere de ces ſortes de tumeurs. La cauſe formelle des *écrouelles* eſt, en effet, une congeſtion de lymphe gélatineuſe, épaiſſie & dépoſée dans les vaiſſeaux de certaines glandes, & dans les cellules du tiſſu folléculeux qui les avoiſinent. Les glandes du méſentere ſont ordinairement engorgées & dures dans les enfans ſcrophuleux, & cela les fait mourir de conſomption précédée d'un devoiement chyleux, parce que le chyle ne peut plus paſſer par les vaiſſeaux lactés, que compriment les glandes tuméfiées. Les *écrouelles* naiſſent communément ſous les oreilles & ſous la mâchoire inférieure, aux aiſſelles, aux aînes, autour des articulations, &c. Quoique ces tumeurs ſoient dures, comme les ſkirres, elles ſuppurent aſſez volontiers ; & elles ne dégénerent point en cancer, comme les ſkirres qui s'ulcerent ; ce qui prouve bien que la matiere des *écrouelles* eſt d'une autre nature que celle qui forme les ſkirres. Les tumeurs de ce dernier genre ſont produites par la lymphe albumineuſe, qui eſt ſuſceptible d'un mouvement ſpontané, par lequel elle devient alcaline &

très-corrosive. On voit quelquefois des tumeurs scrophuleuses malignes & ulcérées qui participent un peu de la nature du cancer. *Celse* a connu cette espece ; il la nomme *struma cancrodes*.

La cure des *écrouelles* s'accomplit par des remedes généraux & particuliers. La saignée n'est utile que comme remede préparatoire ; la purgation, les bains, les bouillons de veau & de poulet avec les plantes altérantes, telles que le cresson, le fumeterre, &c. le petit lait, les eaux minérales, enfin tous les humectans & délayans, dont on accompagne l'usage des bols fondans & apéritifs avec les cloportes, l'æthiops minéral, les purgatifs fondans, comme le mercure doux, les pilules de savon ont beaucoup de succès, & sont des moyens presque sûrs dans les *écrouelles* naissantes, sur-tout lorsque ces secours sont administrés dans une saison favorable, qu'on les continue assez long-temps, & qu'il n'y a aucune mauvaise complication.

Lorsque les tumeurs sont considérables, il est difficile d'en obtenir la résolution, sur-tout si la matiere est fort épaisse, parce qu'elle n'est pas soumise à l'action des vaisseaux ; & elles s'ulcerent assez communément, malgré l'application des emplâtres émolliens & résolutifs, qu'on emploie dans toute autre intention que de faire suppurer. Le fond des ulceres scrophuleux est dur & calleux ; & les chairs qui végétent de leur surface, sont molles, blanches, & jettent un pus épais & visqueux. On se sert de remedes escarrotiques pour détruire les callosités & consumer les chairs, qui pullulent souvent avec plus de force après l'usage de ces remedes. J'ai observé qu'on abusoit souvent des caustiques dans le traitement de cette maladie. Il n'est pas nécessaire de poursuivre opiniâtrement l'éradication complette de ces tumeurs avec des caustiques, dont l'application réitérée est un tourment pour les malades. Dès que la tumeur est ulcérée jusques dans son centre, les discussifs & les fondans extérieurs en procurent l'affaissement, en proportion du dégorgement qu'ils déterminent & qu'ils accélerent. Parmi ces

remedes, on peut louer la fumigation de vinaigre jetté ſur des cailloux ardens, ou ſur une brique rougie au feu, les gommes ammoniac, de galbanum, de ſagapenum, diſſoutes dans le vinaigre, & appliquées ſur la tumeur; l'emplâtre de ciguë diſſoute dans l'huile de capres. Les ulceres compliqués de caries des os doivent être traités relativement à cette complication. *Voyez* CARIE & EXFOLIATION. En général, il faut beaucoup attendre de la nature & du temps. Il y a dans les hôpitaux, non pas dans ceux où l'on ne reçoit que des malades dont on ſouhaite d'être promptement débarraſſés pour qu'ils faſſent place à d'autres, mais dans ces aſyles où la pauvreté & la miſere trouvent un domicile conſtant avec tous les beſoins de la vie, il y a des ſalles uniquement deſtinées pour les perſonnes ſcrophuleuſes. J'y ai ſuivi la marche de la nature. On ne fait preſque point de remedes à la plupart de ces perſonnes; on les ſaigne & on les purge deux fois l'année; on panſe ſimplement les tumeurs altérées avec un onguent ſuppuratif; elles ſe conſument peu-à-peu, & les malades guériſſent à la longue. Les *écrouelles* ne ſont donc point incurables, & ſi l'on voit tant de guériſons par les ſeules forces de la nature, combien n'a-t-on pas lieu d'en attendre lorſque les ſecours de l'art bien dirigés aideront les efforts de la nature, ſouvent trop foibles. Si les malades & les chirurgiens étoient auſſi patiens que cette maladie eſt opiniâtre, on en viendroit à bout. J'ai panſé avec obſtination des ulceres ſcrophuleux compliqués de carie dans les articulations des grands os, que j'ai enfin guéris après deux ans de ſoins aſſidus. La longueur d'un pareil traitement eſt fort rebutante: il faut que notre patience en inſpire aux malades; car s'ils ne ſe prêtent point, on juge incurables des maux qui ne le ſont point. L'efficacité des premiers ſecours opere encore pendant & après l'application du remede d'un charlatan, auquel on ſe livre enſuite par caprice ou par ennui, & qui retire fort ſouvent tout l'honneur de la cure. Les gens les plus raiſonnables jugent en faveur du ſuccès, & ils ne veulent l'attribuer qu'au dernier moyen. [Y]

ECTROPIUM, *autrement* ERAILLEMENT DES PAUPIERES. Affection des paupieres dans laquelle elles sont retirées & renversées de maniere que la surface intérieure & rouge de la peau qui les tapisse, est apparente, saillante, & ne couvre pas suffisamment l'œil. Cette indisposition est donc une inversion véritable des paupieres, comme l'indique le terme composé de deux mots grecs qui signifient *je tourne*.

Lorsque c'est la paupiere supérieure qui est renversée, les Grecs appellent ce mal *lagophthalmie* ou *œil de lievre* (voyez LAGOPHTHALMIE) ; & selon ces auteurs, l'*ectropium* désigne la même affection, mais seulement à la paupiere inférieure.

En me conformant à leur distinction, je définirai l'*ectropium* l'éraillement de la paupiere inférieure, dans lequel elle se renverse & se retire en dehors, ensorte qu'elle ne peut remonter pour couvrir le blanc de l'œil : il n'y a quelquefois qu'une simple rétraction de la paupiere sans aucun renversement.

Cette affection est produite par diverses causes que nous tâcherons d'indiquer avec exactitude : 1°. par le relâchement de la partie intérieure de la paupiere, à la suite d'un trop long usage de remedes émolliens, & quelquefois par la seule foiblesse du muscle orbiculaire dans l'âge avancé : 2°. par une grande inflammation seule ou suivie de quelque excroissance de chair au-dedans de la paupiere : 3°. par la paralysie de cette partie : 4°. par les cicatrices qui résultent de plaies, d'ulceres, de brûlures de cette partie ; ce qui est fort ordinaire.

Cet accident peut provenir encore de l'usage des remedes opthalmiques violemment astringens, qui ont resserré & raccourci la peau ; de l'extirpation d'un tubercule ; de la cautérisation des paupieres ; enfin de l'accroissement contre-nature des parties charnues de la paupiere même.

Lorsque cette maladie procede d'un relâchement de la partie intérieure de la paupiere, à l'occasion d'un long usage de remedes, on tentera de corriger ce vice par les remedes fortifians, astringens & desséchans ;

c'eſt auſſi des liqueurs, des eſprits, des baumes & des onguents corroborans, qu'il faut attendre le plus de ſuccès, lorſque la foibleſſe ou le relâchement du muſcle orbiculaire occaſionne le renverſement de la paupiere inférieure dans la vieilleſſe.

Quand le mal provient d'une inflammation violente, ſuivie d'excroiſſances fongueuſes au-dedans de la paupiere, on calmera d'abord l'inflammation par des remedes bien choiſis; enſuite, ſi l'excroiſſance eſt petite, on tâchera de la conſumer & de la deſſécher par de doux cathérétiques. De cette maniere la difformité diſparoîtra, & la paupiere ſe remettra dans ſon état naturel.

Si l'excroiſſance eſt groſſe, vieille, dure (ſans être néanmoins cancereuſe) on tentera de l'emporter, en prenant garde ſoigneuſement d'offenſer le corps de la paupiere. Pour cet effet, on peut paſſer une aiguille enfilée au travers de la baſe du tubercule, & former avec les deux bouts du fil une anſe avec laquelle on élevera le tubercule, pendant qu'on le coupera petit-à-petit avec le biſtouri courbe, la lancette, ou avec la pointe des ciſeaux. S'il reſte quelque petite racine, on la conſumera en la touchant légérement avec un cauſtique; enfin, on appliquera pour deſſécher, l'onguent de tutie, ou quelques collyres deſſicatifs.

Si cependant le mal eſt invétéré, on n'a guere lieu de compter ſur le ſuccès d'aucun remede; car alors les paupieres ſe ſont peu-à-peu à la diſtorſion, oublient, s'il m'eſt permis de m'exprimer ainſi, leur conformation naturelle, & ne peuvent plus y être ramenées. Enfin, lorſque la diſtorſion eſt exceſſive, quoique récente, il ne faut point ſonger à l'opération.

Si le rebrouſſement eſt une ſuite de l'encanthis, de l'hyperſarcoſe, du ſarcome, il faut ſe contenter de traiter ces dernieres maladies, ainſi que nous l'indiquerons à leurs articles.

L'éraillement cauſé par des cicatrices à la ſuite de plaies, d'ulceres, de brûlures de cette partie, me paroît n'admettre aucun remede. Je n'ignore pas cependant les diverſes méthodes d'opérer que les mo-

dernes conseillent, & par lesquelles ils prétendent guérir de tels éraillemens, en rétablissant la paupiere dans sa grandeur naturelle; mais, outre que toutes les opérations sur cette partie sont difficiles à exécuter pour le chirurgien, douloureuses & cruelles pour le patient, il arrive presque toujours que, loin d'être avantageuses, elles ne font qu'augmenter la maladie.

L'éraillement de naissance & l'éraillement causé par une paralysie de la paupiere, sont absolument incurables.

On voit encore une espece d'*ectropium* ou d'éraillement commun aux deux paupieres, par la solution de continuité de la peau ou des cartilages qui les bordent; laquelle solution de continuité est ou un vice de la premiere conformation, ou la suite de la brûlure des cartilages, de leur coupure, & de l'opération de la fistule lacrymale.

Dans l'*ectropium* qui succede à la brûlure, la paupiere forme souvent une sorte de bec-d'aiguiere : dans celui qui est occasioné par la coupure ou la section du cartilage & de la peau qui le recouvre, la paupiere représente communément un bec-de-lievre : l'éraillement qui suit quelquefois l'opération de la fistule lacrymale, consiste dans la désunion des cartilages du côté du nez; ce qui donne lieu à l'extrêmité du cartilage inférieur de s'enfoncer dans l'endroit opéré. En un mot, comme dans tous ces cas la maladie a quelque rapport au bec-de-lievre, aux fentes, ou aux mutilations des oreilles & des aîles du nez, les Grecs l'appellent d'un nom que les François ont rendu par celui de *mutilation*.

Quelque nom qu'on donne à cet accident, de quelque cause qu'il procede, soit de naissance, soit d'une brûlure, ou d'une blessure qui a coupé le cartilage & la peau, pour peu que ce défaut soit considérable, tout le monde convient qu'on ne sauroit tenter de le guérir, sans rendre l'œil encore plus difforme. On le comprendra sans peine par l'éraillement qui succede à l'opération de la fistule lacrymale; car alors il arrive que la cicatrice étant trop profonde, elle tire à soi le cartilage inférieur, & s'oppose à sa réunion avec le supérieur.

Plusieurs auteurs croient que quand la mutilation est une simple fente dans laquelle il n'y a rien d'emporté, on la peut guérir par une opération semblable à celle que l'on fait pour les becs-de-lievre. *Heister* paroît être de cette opinion; cependant quelque confiance que méritent ses lumieres, il est difficile de ne pas regarder toute mutilation comme incurable; parce que la paupiere a trop peu d'épaisseur, pour pouvoir être retaillée, réunie, consolidée, & remise dans l'état qu'elle doit avoir naturellement. *Article de M. de Jaucourt.*

ELEVATION. Mouvement des doigts par lequel le chirurgien incise suffisamment la veine & la peau dans l'opération de la saignée. *Voyez* PHLEBOTOMIE.

L'*élévation* se fait en retirant la lancette qu'on a introduite dans le vaisseau: il n'y a que le tranchant supérieur de la lancette qui coupe, lorsqu'on fait l'*élévation*: quand on ne fait pas ce mouvement, l'ouverture de la peau n'étant pas si grande que l'incision de la veine, il s'amasse du sang autour du vaisseau sous la peau, ce qui forme une tumeur nommée *thrombus*. Voyez ce *mot*. Une lancette à grain d'orge dispense de faire une *élévation*; mais cette lancette ne convient que pour les vaisseaux qui sont gros & superficiels. *Voyez* LANCETTE. [Y]

ELEVATOIRE. Instrument de chirurgie dont on se sert pour relever les os du crâne, qui, déprimés ou enfoncés par quelque coup ou chûte, compriment la dure-mere ou le cerveau.

On trouve dans les anciens la description & la figure des *élévatoires*, dont on faisoit usage de leur temps, & que la chirurgie moderne a proscrits, parce qu'on couroit un risque évident d'enfoncer les os qui devoient soutenir l'effort de ces instrumens: ceux qui sont actuellement le plus en usage, sont des leviers de la premiere espece, dont le point d'appui est au milieu, le fardeau à une extrêmité, & la puissance à l'autre.

La longueur d'un *élévatoire* est d'un demi-pied: sa composition est de fer très-poli, relevé de pommettes dans le milieu; les deux extrêmités forment chacune une

une branche courbée à sens opposé ; ce qui fait un instrument double. Ces branches sont différemment courbées ; les unes étant presque droites, les autres un peu courbes, & quelques-unes fort coudées, parce que le coude sert quelquefois de point d'appui. Le bout de chaque branche est arrondi ou ovale aux uns, quarré aux autres : le dedans de l'extrêmité de chaque branche est garni de petites cannelures transversales qui sont faites comme de petits biseaux couchés les uns sur les autres.

La main doit être la force mouvante & le point d'appui des *élévatoires* dont on vient de faire la description ; parce qu'en appuyant le levier sur la partie de l'os opposée à celle qu'on veut relever, on l'écraseroit, si elle résistoit beaucoup ; & on l'enfonceroit sur la dure-mere, si elle offroit peu de résistance. Pour se servir de cet instrument, on l'empoigne avec les les quatre doigts de la main droite par le milieu de son corps, le pouce placé à l'opposite ; on passe ensuite l'extrêmité antérieure sous la piece d'os qu'on veut relever, observant d'appliquer les petits biseaux contre sa partie intérieure : le doigt index sert de point d'appui dans l'action de relever l'os enfoncé : il faut soutenir extérieurement avec les doigts de la main gauche la portion d'os sous laquelle l'*élévatoire* agit.

Feu M. *Petit*, sachant que la main qui a assez de force pour l'opération dont on parle, peut n'avoir pas assez de fermeté & de précision pour empêcher que le bout de l'*élévatoire* ne s'échappe, ce qui pourroit occasioner des accidens, a fait construire un nouvel *élévatoire*, dont la main n'est point l'appui : il s'agissoit de trouver sur le crâne un appui pour le levier, le plus près qu'il est possible de l'os qu'il faut relever, & il falloit que cet appui fût sur un plan solide, pour soutenir, sans se rompre, l'effort qu'on fait pour relever l'enfonçure.

Dans ces vues, M. *Petit* a fait fabriquer un chevalet dont les deux jambes appuyent sur le crâne : on leur donne le plus de surface qu'il est possible pour rendre l'appui plus stable, & afin que l'effort que l'os doit

foutenir, foit partagé fur une plus grande étendue de fa furface. Ces extrêmités font garnies de chamois, tant pour les empêcher de gliffer, que pour qu'elles ne faffent aucune impreffion fur l'os. A la fommité du chevalet fe trouve une entaille qui reçoit une petite piece de fer terminée en vis. Cette vis eft deftinée à entrer dans des trous taraudés qui font à la furface de deffous le levier : par ce moyen le levier eft fixé fur le chevalet par une charniere qui permet les mouvemens de bafcule.

Si, à raifon d'un grand fracas d'os ou du peu d'étendue de la plaie, il étoit impoffible de placer le point d'appui fur les os découverts, on a un plus grand chevalet, dont les branches peuvent s'appuyer au-delà des bords de la plaie. On trouve la figure & la defcription plus étendue de ce nouvel *élévatoire* dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie. Cet inftrument a paru fufceptible d'être perfectionné. On voit dans le fecond volume des mémoires de la même académie, des remarques fur la conftruction & l'ufage de l'*élévatoire* de M. *Petit*, par un autre académicien (*a*). [Y]

ELONGATION. C'eft l'allongement d'une partie, caufé par le gonflement des cartilages qui couvrent les têtes & les cavités des os, ou par un amas d'humeurs dans la cavité articulaire qui en chaffe la tête de l'os. L'*élongation* eft une efpece de luxation imparfaite. M. *Petit* a parlé dans les mémoires de l'académie royale des fciences, d'une luxation qui fe fait peu-à-peu & long-temps après l'action de la caufe externe. Cela arrive principalement lorfqu'à l'occafion d'un coup ou d'une chûte, il y a eu une percuffion dans la cavité par la tête de l'os même. L'engorgement des cartilages eft un effet ordinaire de la contufion qu'ils ont foufferte. Il y a auffi des caufes internes du déplacement de l'os. *Hippocrate* (*aphor. LX. fect. 6.*)

(*a*) Cet académicien eft M. *Louis* : il a obtenu de fes remarques le fruit le plus flatteur qu'il put en recueillir ; elles ont eu l'approbation & le fuffrage de M. *Petit*. Voyez les *mémoires de l'acad. roy. de chir.* in-4°. tom. 2, pag. 154. *Voyez* auffi ce que dit de l'élévatoire de M. *Petit*, M. *Heifter*, dans fa *chirurgie*, tom 2. Explication de la pl. XXXIX, pag. 630-632.

dit qu'il arrive par le relâchement des ligamens, & à la suite des douleurs sciatiques, & il recommande l'application du cautere actuel, pour consumer l'humidité superflue qui abreuve les ligamens, afin de les rétablir dans leur ressort naturel. Le feu est un des meilleurs moyens que l'art puisse employer pour fortifier & corroborer les parties; mais c'est un remede extrême auquel on ne doit avoir recours qu'après avoir reconnu l'inutilité des douches, des fomentations, de l'application des sachets faits avec les médicamens qui peuvent avoir la vertu de remettre les parties dans leur état naturel. [Y]

EMBARRURE. Espece de fracture du crâne dans laquelle une esquille passe sous l'os sain, & comprime la dure-mere. Il faut tâcher de tirer avec adresse cette piece d'os avec des pincettes convenables. Si l'on croit n'y pouvoir réussir, ou si en faisant des tentatives il y a du risque de causer quelque déchirement à la dure-mere, il faut appliquer le trépan & le multiplier, si le besoin le requiert, afin de pouvoir enlever facilement la piece d'os qui forme l'*embarrure*. Voyez *ENGISOME* & *TRÉPANER*. [Y]

EMBAUMEMENT, *opération de chirurgie*. C'est l'action d'embaumer un corps. Voici comment elle se pratique.

Le chirurgien commande au plombier de faire un cercueil, dont les dimensions intérieures doivent excéder la longueur & la grosseur du corps. Il commande aussi un barril de plomb pour mettre les entrailles; & une boîte de plomb faite de deux pieces, pour mettre le cœur.

On prépare cinq bandes, deux de la largeur de trois doigts & de quatre aulnes de long, pour bander les bras; deux de quatre doigts de large & de six aulnes de long, pour bander les jambes & les cuisses; & une autre plus large & plus longue, pour faire les circonvolutions nécessaires autour du corps. Il faut en outre que le chirurgien ait des scalpels pour faire les incisions convenables, des aiguilles pour recoudre les parties, & une scie pour scier le crâne

Les médicamens néceſſaires à l'*embaumement* ſont de trois eſpeces différentes. Il faut environ trente livres de poudres & de plantes aromatiques, telles que les feuilles de laurier, de myrthe, de romarin, de ſauge, de rue, d'abſynthe, de marjolaine, d'hyſſope, de thym, de ſerpolet, de baſilic ; les racines d'iris, d'angélique, de *calamus aromaticus ;* les fleurs de roſe, de camomille, de mélilot, de lavande ; les écorces de citron, & d'orange ; les ſemences de fenouil, d'anis, de coriandre, de cumin, & autres ſemblables. On ajoute ordinairement quelques livres de ſel commun à la poudre de toutes ces plantes, qui ſert à remplir les grandes cavités, & à mettre avec les entrailles.

Il faut dix livres d'une poudre plus fine, compoſée de dix ou douze drogues odorantes, capables de conſerver les corps des ſiecles entiers, qui ſont de myrrhe, d'aloës, d'oliban, de benjoin, de ſtyrax calamite, de girofle, de noix muſcade, de cannelle, de poivre blanc, de ſoufre, d'alun, de ſel, de ſalpêtre ; le tout bien pulvériſé & paſſé par le tamis.

On aura eu outre, un liniment compoſé de térébenthine, d'huile de laurier, de ſtyrax liquide, de baume de copahu : trois livres de ce liniment ſuffiront pour les embrocations néceſſaires. Il faut de plus quatre pintes d'eſprit de vin, cinq ou ſix gros paquets d'étoupes, du coton, deux aulnes de toile cirée, de la plus large, & un paquet de groſſe ficelle. Tout étant ainſi préparé, le chirurgien eſt en état de commencer l'*embaumement*.

Le chirurgien, après avoir ouvert le bas-ventre, la poitrine & la tête, & avoir ôté tout ce qui y eſt contenu, met quelques poignées de la plus groſſe poudre, au fond du barril de plomb ; il étend par-deſſus une partie des entrailles, qu'il couvre d'un lit de poudre, & ainſi alternativement juſqu'à ce qu'il ait mis tous les viſceres dans le barril, à l'exception du cœur, qu'il a ſoin de mettre dans un vaiſſeau rempli d'eſprit de vin, lorſque le barril contient toutes les entrailles, le chirurgien met par-deſſus un lit de poudre

grossiere assez épais : si le barril étoit presque plein, on acheveroit de le remplir avec des étoupes, & on feroit souder le couvercle ; si au-contraire il étoit de beaucoup trop grand, on le feroit couper par le fondeur.

Les trois ventres vuides, on les lave avec de l'esprit de vin. On commence par la tête, en emplissant le crâne d'étoupes saupoudrées, & en y en faisant entrer autant qu'on peut. On remet la calotte du crâne à sa place ; & avant que de recoudre le cuir chevelu, on met entre deux de la poudre balsamique. On verse dans la bouche de l'esprit de vin, pour la laver, & on l'emplit de cette poudre avec du coton. On en fait autant dans les narines & dans les oreilles, & ensuite avec un pinceau, on fait une embrocation sur toute la tête, le visage, & le cou avec le liniment ; & mettant ensuite de la poudre fine sur toutes ces parties, il se forme une croûte sur la superficie. On met la tête dans un sac, en forme de coëffe de nuit, qui a des cordons qu'on tire pour serrer autour du cou, afin que toute la tête soit exactement enveloppée.

On emplit de poudres & d'étoupes la poitrine & le ventre, qui ne font plus qu'une grande cavité. On remet le *sternum* à sa place ; & après l'avoir couvert de la poudre fine que l'on fait entrer entre les côtes, & les tégumens, on recoud les tégumens qui avoient été ouverts crucialement.

On fait aux bras, aux cuisses, & aux jambes des taillades qui pénetrent jusqu'aux os ; on les lave avec de l'esprit de vin, on les remplit de la poudre fine, on fait l'embrocation avec le liniment, on saupoudre toutes ces parties avec la poudre odorante, & on les bande ensuite. On fait des incisions aux fesses & au dos, & on procede comme aux extrémités. On emmaillotte le corps avec la bande préparée à cet effet ; on le coud ensuite dans la toile cirée, & on le serre avec de la ficelle, comme un ballot : on le met ensuite dans le cercueil, qu'on fait souder par le plombier.

On Remplit les oreilletes & les ventricules du cœur,

avec la poudre odorante ; on l'enveloppe dans de la toile cirée, on le ficelle, & on le met dans une double boîte de plomb qu'on fait souder.

A l'armée, & dans les endroits où l'on n'auroit pas tous les secours nécessaires pour l'*embaumement* que nous venons de décrire, on se contenteroit après avoir ôté les entrailles, de faire macerer le corps dans du vinaigre chargé de sel marin ; & au défaut de vinaigre & de sel, dans une forte lessive de cendres de bois de chêne : on le retire ensuite, & on l'expose dans un lieu sec, avec le soin de l'essuyer fréquemment. Ce sont les humeurs qui se putréfient ; car nous conservons très-facilement les corps dont on a injecté les vaisseaux, & dont on a enlevé la graisse qui étoit dans l'interstice des muscles.

La conservation des corps par l'*embaumement* a eu la vénération pour motif, c'est une opération dispendieuse qu'on ne pratique que pour les princes & pour les grands. Il seroit à souhaiter pour l'utilité publique & l'intérêt des survivans, qu'on trouvât des moyens d'*embaumer*, c'est-à-dire de préserver de la pourriture à peu de fraix, de façon que cela ne fût point au-dessus de la portée du simple peuple. Il s'éleve des lieux où l'on enterre, des vapeurs malfaisantes, capables d'infecter. *Ramazzini* assure que la vie des fossoyeurs n'est pas habituellement de longue durée ; que leur visage est ordinairement blême & pâle, & il attribue cette disposition aux vapeurs déliées qu'ils respirent en creusant les fosses. Ces vapeurs rendent les églises où l'on enterre, extrêmement mal saines. Non-seulement l'inhumation dans les Eglises est dangereuse, mais on pourroit dire qu'elle est indécente, si elle n'étoit autorisée par l'usage, ou plutôt consacrée par l'abus. M. *Porée*, chanoine honoraire du St. Sépulchre à Caen, dans ses *lettres sur la sépulture dans les églises*, remonte à la source de cet usage, & il indique les moyens de lever les obstacles imaginaires qu'on peut opposer à son abolition : la voix d'un bon citoyen & d'un ecclésiastique respectable, doit être comptée pour beaucoup. M. *Haguenot*, médecin & conseiller de la

cour des aides de Montpellier, a donné à la ſociété royale des ſciences de cette ville, dont il eſt membre, un excellent mémoire, dans lequel il fait la peinture touchante des malheurs qui ſont la ſuite de la coutume pernicieuſe de mettre les corps dans des caves communes. J'ai auſſi parlé de cet abus meurtrier, dans mon traité *ſur la certitude des ſignes de la mort.* Je ſais qu'il y a des villes où il eſt expreſſement défendu d'enterrer dans les égliſes, ſans prendre la précaution de mettre de la chaux-vive dans le cercueil & aux environs, & de jétter dans la foſſe quelques ſceaux d'eau. A Paris, où le plâtre eſt commun, on pourroit mettre à très-peu de fraix tous les corps à l'abri de la putréfaction funeſte aux ſurvivans par la mauvaiſe qualité que les vapeurs qui en exhalent donnent à l'air. Il faudroit gâcher du plâtre dans le cercueil, qu'on feroit un peu plus grand qu'à l'ordinaire; on y enfonceroit le corps, & on le couvriroit d'une couche de plâtre gâché, afin de l'enfermer comme dans un mur. C'eſt peut-être par ce motif de ſalubrité qu'on enterroit autrefois dans des cercueils de pierre. Dans les endroits où il n'y a point de plâtre, on pourroit enduire le corps de terre glaiſe, &c. [Y].

L'art des *embaumemens*, tel qu'on le pratique aujourd'hui n'a été connu en Europe que dans les derniers ſiecles: auparavant on faiſoit de grandes inciſions ſur les cadavres; on les ſaupoudroit bien, & on enveloppoit le tout avec une peau de bœuf tannée. C'eſt ainſi qu'on embauma à Rouen, en 1135, Henri I, roi d'Angleterre, & encore l'opérateur s'y prit ſi tard, ou ſi mal, que l'odeur du cadavre lui fut fatale: il en mourut ſur le champ.

Au reſte, ceux qui feront curieux d'acquérir les connoiſſances d'érudition ſur la matiere des *embaumemens*, trouveront à ſe ſatisfaire dans la lecture des ouvrages que nous allons indiquer.

Bellonius (Petrus.) *De mirabili operum antiquorum præſtantia, medicato funere, ſeu cadavere condito, & medicamentis nonnullis ſervandi cadaveris vim obtinentibus.* Paris, 1553, *in*-4°. rare avec fig.

Rivinus (And.) *De balſamatione.* Lipſ. 1655, *in*-4°.

Clauderi (Gabriel.) *Methodus balſamandi corpora humana.* Attemburgi, 1679, *in* 4°. Cet ouvrage eſt pour les gens du métier.

Lanzoni (Joſ.) *De balſamatione cadaverum.* Ferrar. 1693, *in*-12. réimprimé avec les ouvrages de l'auteur.

Greenhill (Thomas.) The art of embalming. *London.* 1705, *in*-4°. M. C. F. & ſur-tout dans les mémoires que M. *Rouelle* a donnés ſur cette matiere à l'acad. royale des ſciences. *Addit. de M. de Jaucourt.*

EMBRYOTOMIE, *embryotomia.* Opération qui conſiſte à couper le cordon ombilical d'un enfant qui vient de naître, & à le lui lier enſuite.

Ce mot eſt formé de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *fœtus*, & l'autre *je coupe.* Chambers.

Le mot *embryotomie* a pluſieurs ſignifications; il dénote la diſſection anatomique d'un embryon; il peut ſignifier auſſi l'opération par laquelle on coupe en pieces un fœtus mort dans la matrice, pour pouvoir le tirer du ventre de la mere. *Voyez* COUTEAU à CROCHET, & CROCHET. Ces deux interprétations paroiſſent plus naturelles que celle de M. *Chambers.* [Y]

EMBRYULKIE, *embryulkia.* C'eſt l'opération par laquelle on tire l'enfant du ventre de ſa mere. *Voyez* OPÉRATION CÉSARIENNE ſous les *mots* CÉSARIENNE & OPÉRATION.

Embryulkie eſt formé de deux mots grecs, dont l'un veut dire *fœtus*, & l'autre *tirer.*

Ce que les Grecs appellent *embryulkie*, les Latins le nomme *opération céſarienne*; & M. *Dionis* obſerve que ce dernier terme ne s'eſt introduit, & n'a prévalu que parce qu'il eſt plus facile à prononcer que l'autre. L'étymologie du mot *embryulkie* ne dénote pas cette interprétation, & il ſemble que ce terme d'art devroit ſignifier l'extraction de l'enfant du ventre de la mere, dans un accouchement contre-nature. [Y]

EMPHYSEME ſignifie en général toute tumeur formée par l'air, ou toute autre matiere flatueuſe, rareſcible, ramaſſée dans quelque partie du corps que ce ſoit.

Lorſque le ſcrotum eſt diſtendu par des flatuoſités, l'enflure

l'enflure qui en résulte est appellée *pneumatocele*. Lorsque c'est dans la cavité de l'abdomen qu'il se forme un amas de substance aérienne, qui en distend les parois, & les rend susceptibles de retentir comme un tambour, lorsqu'elles sont frappées ; on donne à ce gonflement le nom de *tympanite :* mais ce ne sont-là que des especes d'*emphyseme* distinguées par des dénominations particulieres, à cause de la différence du siege.

Cependant il est reçu parmi les médecins, que l'on doit entendre par *emphyseme* proprement dit, pris dans un sens plus borné, celui qui occupe toute ou presque toute l'habitude extérieure du corps ; & que l'on appelle *tumeur emphysemateuse*, celle qui n'occupe que quelque partie de la surface du corps : c'est de ces deux especes d'*emphyseme* dont il s'agit ici ; les autres sont traitées sous les noms qui les distinguent. *Voyez* PNEUMATOCELE.

Le siege de l'*emphyseme* est dans le tissu cellulaire qui est distribué sous toute l'étendue de la peau. » Ce » n'est pas une membrane simple, dit M. *Winslow*, » mais un tissu de plusieurs feuillets membraneux atta- » chés les uns aux autres de distance en distance ; de » sorte qu'ils forment quantité d'interstices plus ou » moins distendus, qui communiquent ensemble, & » avec les membranes qui tapissent l'intérieur de la » poitrine & du bas-ventre : cette structure est évi- » demment démontrée tous les jours par les bouchers ; » car lorsqu'ils soufflent un animal récemment tué, ils » gonflent non-seulement la membrane adipeuse (qui » est la même que le tissu cellulaire, lorsque celui-ci » est rempli de graisse,) mais l'air pénetre même » dans les interstices des muscles & jusqu'aux vis- » ceres, où il produit par-tout une espece d'*emphy-* » *seme* artificiel.

Les maquignons & les marchands de bœufs se servent aussi quelquefois de cet expédient pour faire paroître les animaux dont ils font ommerce, plus pleins, plus gras, selon la dissertation qu'a donnée sur cet artifice *Mauchart. Eph. nat. cur.*

Tavernier (voyage de Perse) dit que l'on procure

aussi de ces *emphysemes* artificiels aux chameaux dans la même intention. *Borelli (cent. XI, obs. 30)* fait mention d'un scélérat qui par le moyen d'un *emphyseme* artificiel avoit fait de son fils un soufflet animé, &c.

Il n'est pas nécessaire qu'il se fasse aucune rupture dans les parois des cellules pour établir la communication requise pour produire l'*emphyseme*. Cela est suffisamment prouvé par ce qui arrive à ceux qui ont eu un *emphyseme* général formé par l'air qui s'est insinué dans tout le tissu cellulaire sans exciter aucune douleur, en pénétrant par une très-petite plaie faite à la poitrine (*a*). Moins il y a de sucs adipeux dans le tissu, plus il est susceptible d'admettre l'air dans ses cellules, & de se distendre par les effets de ce fluide. Ce devoit être un spectacle bien singulier qu'un homme tel que l'a vu M. *Littre*, gonflé d'air par toute l'habitude extérieure du corps, & cela jusqu'à onze pouces d'épaisseur dans les endroits les plus enflés. (*b*)

La cause de l'*emphyseme* est presque toujours externe, comme il conste par les observations; il est souvent une suite des plaies faites à différentes parties du corps. Dans le cas par exemple, dit le docteur *Van-Swieten*, où un chirurgien insiste trop à fouiller avec la sonde sous les levres d'une plaie faite aux tégumens de la tête, qui pénetre jusqu'à la membrane adipeuse, pour chercher à s'assurer si le périoste ou le crâne même est intéressé, l'air s'introduit à la faveur de la sonde dans l'intérieur de la plaie, dans le tissu cellulaire; si après cela on vient à rapprocher les bords de la plaie & à la couvrir avec un emplâtre, l'air ainsi fermé ne peut plus se faire une issue au dehors; il s'échauffe cependant, & se raréfie; il fait effort par conséquent pour s'étendre; il se fait un passage ultérieurement dans la membrane cellulaire, & forme une tumeur dans les environs de la plaie. Si le chirurgien, ignorant la cause de cette tumeur, cherche à la connoître encore par le moyen de la sonde, il introduit une nouvelle quantité d'air, qui, étant ensuite

(*a*) *Meri*, Mém. de l'acad. royale des sciences, année 1717.
(*b*) Obs. cur. de physiq. *tom.* I.

enfermé par l'emplâtre produit de nouveaux effets dans l'intérieur de la plaie, & se répand dans un plus grand espace sous les tégumens, gagne le front, les paupieres & la face; ensorte qu'il arrive quelquefois que tout le visage est enflé par une tumeur transparente & élastique qui s'éleve presque au-dessus du nez, & couvre entiérement les yeux: qu'il puisse ainsi provenir des *emphysemes* à la suite des plaies de la tête, c'est ce qui est constaté dans les œuvres chirurgicales de *Platner*, &c.

Les plaies qui pénetrent dans la poitrine, fournissent encore plus souvent des exemples d'*emphysemes*, qu'elles procurent, sur-tout lorsqu'elles pénetrent dans sa cavité par une très-petite ouverture, qui a d'abord donné entrée à l'air, & a été fermée bientôt après d'elle-même, ou par l'art & les emplâtres; & encore plus aisément lorsque la surface des poumons se trouve blessée, & laisse échapper l'air, où il se ramasse en plus grande quantité qu'il n'y est dans l'état naturel; d'où il fait effort contre les bords internes de la plaie du thorax, déterminé à se faire une issue *quâ data porta*, par la pression des poumons & de l'atmosphere, qui les dilate; il pénetre dans le tissu cellulaire à différentes reprises, comme par l'effet d'une pompe foulante, & s'étend sous les tégumens de toute la surface du corps.

La même chose peut encore vraisemblablement arriver dans le cas où il se fait une solution de continuité dans la surface interne du thorax par un ulcere, par érosion, ou par toute autre cause, sans lésion extérieure. L'air habituel de la cavité du thorax pressé de la maniere qui vient d'être exposée, peut s'insinuer dans le tissu cellulaire, & y produire les effets mentionnés.

Les *emphysemes* survenus à la suite de la fracture d'une côte, sans aucune lésion extérieure, ne peuvent être produits que par l'air thorachique, qui peut entrer dans le tissu cellulaire par quelque déchirure de la surface intérieure du thorax.

Au reste, j'admets volontiers l'existence de l'air thorachique, d'après les expériences rapportées dans

l'hæmastatique de M. *Hales*, que j'ai vu répéter avec succès par M. de *la Mure*, célebre professeur de Montpellier.

Boerhaave (hist. morb. atroc.) fait mention d'un *emphyseme* produit par une suite de la rupture de l'œsophage.

Il arrive très-rarement que l'*emphyseme* soit produit par une cause interne, parce que l'air qui en fournit la matiere, étant naturellement incorporé avec les humeurs, & réduit à ses parties élémentaires, a perdu les qualités qui lui sont propres, & n'agit plus comme un air élastique; c'est ce que prouvent les expériences de *Boerhaave*, d'*Hales*, de *Jurin*. Il ne peut recouvrer son élasticité, que par les effets de la diminution du poids de l'atmosphere, de l'augmentation de la chaleur à un tel degré, que le corps humain n'est jamais naturellement dans le cas de prouver ces altérations; ou par les effets de la putréfaction, qui est très-rarement portée au point de faciliter le développement des parties aérienes, comme on le voit arriver dans les cadavres des noyés, qui, lorsqu'ils sont pourris à un certain point, se gonflent extrêmement dans toutes leurs parties, & acquierent un tel volume, qu'ils deviennent plus légers spécifiquement que l'eau dans laquelle ils flottent & surnagent: c'est-là un véritable *emphyseme* général produit par la putréfaction, qui peut seule (à moins qu'on ne regarde comme une cause de cette nature l'effet de la bupreste ou enfle bœuf prise intérieurement) en produire de semblables dans l'animal vivant, à en juger par analogie, & même par les faits; l'on a vu des phlictenes *emphysemateuses* sur les parties affectées de gangrene, qui, étant crevées, rendoient une vapeur élastique avec impétuosité (*a*). On trouve dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1701, l'observation d'une fille de cinq ans qui devint *emphysematique* par tout son corps trois jours avant sa mort, à la suite d'une maladie de langueur qui l'avoit consummée peu-à-peu. Lorsque l'on voulut faire l'ouverture du cadavre, la tumeur se dissipa entiérement après le premier coup de

(*a*) *De la Mure*, Thes. IV. disputat. cath. Monspell. 1749.

scalpel qui ouvrit la peau du ventre, & donna issue à l'air, qui sortit avec une puanteur insupportable; n'y ayant point eu de cause externe de cet *emphyseme* on ne peut guere l'attribuer qu'à la putréfaction, qui avoit dissous les humeurs, remis en liberté l'air qu'elles contenoient, ou fourni une matiere flatueuse élastique, d'où avoit pu résulter le même effet que de l'air même. *Hales* dans sa *statique des végétaux*, établit par des expériences incontestables, que l'air, ou toute autre substance élastique analogue, produit par ces sortes de mouvemens intestins, a toutes les propriétés essentielles de l'air commun.

On distingue l'*emphyseme* de toute autre espece de tumeur, en ce que la partie qui en est affectée, étant pressée avec le doigt, il s'y fait une sorte de bruit, de craquement; elle résiste quelquefois à la pression par ressort, & d'autrefois elle cede aisément, & se remet promptement dans son précédent état. D'ailleurs, cette tumeur, même universelle, n'augmente pas sensiblement la pesanteur du corps.

L'*emphyseme* qui est produit par une cause externe, est ordinairement sans danger, à moins que l'enflure ne soit si considérable, sur-tout au cou, qu'elle presse la trachée-artere, & menace de suffocation; & dans ce cas même, si on se hâte de donner issue à la matiere élastique, renfermée sous la peau, le danger cesse. L'*emphyseme* qui est causé par une blessure du poumon, n'est pas susceptible d'un traitement aussi aisé, parce que l'on ne peut pas aisément faire cesser l'épanchement de l'air dans la cavité du thorax, & tarir la source de l'*emphyseme*. Celui qui peut survenir par l'introduction de l'air thorachique dans le tissu cellulaire, à la faveur d'une solution de continuité de la surface interne de cette cavité, est encore plus difficile à guérir; tant que l'air a cette issue, que l'on ne peut même connoître que par soupçon dans le cas où l'*emphyseme* s'établit sans aucune cause externe connue, & sans que la putréfaction des humeurs ait lieu pour le former; celui qui est produit par cette derniere cause est presque incurable; les tumeurs *emphy-*

sémateuses de cause externe sont de peu de conséquence.

L'indication qui se présente pour le traitement de l'*emphyseme*, de quelque nature qu'il soit, doit tendre à faire sortir du tissu cellulaire la matiere élastique qui en distend les cavités : ce que l'on peut obtenir par des pressions ou de frictions modérées, qui fassent une dérivation de cette matiere vers l'issue qui se trouve faite par une plaie, s'il y en a une, que l'on doit dilater, s'il est nécessaire, pour rendre la sortie de l'air plus facile; s'il n'y a point de plaie, ou qu'elle ne suffise pas pour dégager promptement les parties tuméfiées, on a recours aux scarifications qui pénetrent jusque dans la substance du tissu cellulaire. On trouve dans les œuvres d'*Ambroise Paré*, *liv. X*, *chap.* 30, une très-belle observation sur le bon effet des scarifications.

Dans le traitement de l'*emphyseme*, pendant l'effet de ce remede, on doit s'appliquer à empêcher que la matiere de l'enflure *emphysemateuse* ne se renouvelle par la voie qui lui est ouverte dans le tissu cellulaire, en la fermant, autant qu'il est possible, selon les moyens que l'art fournit.

Si l'on ne peut pas employer des remedes à cet égard, on doit s'occuper du soin de rendre l'enflure *emphysemateuse* aussi peu nuisible qu'il est possible : c'est ce que l'on peut faire avec succès par le moyen de la saignée, répétée autant que les forces du malade le permettent ; elle produit le bon effet de diminuer la chaleur du corps, & par conséquent la cause de la raréfaction de l'air, d'où s'ensuit la diminution de son volume, le relâchement des tégumens, la cessation des distensions violentes qui peuvent causer de la douleur, des inflammations, &c. La matiere élastique qui reste dans le tissu cellulaire, peut ensuite perdre son ressort par l'effet des exhalaisons du corps qui s'y mêlent inévitablement: propriété bien établie par les expériences de *Hales* (*statique des végétaux.*) Cette matiere, ainsi décomposée, peut se dissiper avec celle de la transpiration à laquelle ses élémens peuvent s'unir ;

ou elle peut être reſorbée avec celle-ci, ſans qu'il s'enſuive rien de nuiſible : ainſi diſparoiſſent l'enflure & tous les ſymptomes qui l'accompagnent.

On trouve dans le premier tome des obſervations de *le Dran*, la guériſon d'un *emphyſeme* cauſé par la fracture de quelques côtes, ſans ſolution de continuité à l'extérieur : cette cure fut opérée par la méthode qui vient d'être propoſée, ſans aucun remede externe.

Dans le cas où l'*emphyſeme* eſt produit par l'effet de la putréfaction ou de la gangrene, on ne peut employer que les ſpiritueux & les antiſeptiques, tant extérieurement qu'intérieurement, attendu que l'eſprit de vin & ſa vapeur même ont la propriété de détruire auſſi le reſſort de l'air, quoique moins efficacement que les vapeurs animales *(a)*.

Les tumeurs *emphyſemateuſes* particulieres ne different de l'*emphyſeme* que du plus au moins; elles demandent le même traitement proportionné.

Cet article eſt tiré en partie du commentaire des aphoriſmes de *Boerhaave* par *Van-Swieten*, & de la theſe citée de M. de *la Mure*; nous le mettons ſous deux lettres, parce que nous l'avons reçu de deux mains différentes, & traité à-peu-près de la même maniere. [D-Y]

EMPLATRE. *(pharm. & mat. méd. int.)* Remede topique d'une conſiſtance ſolide, capable d'être ramolli par une très-légere chaleur, & qui, dans cet état, peut s'étendre aiſément ſur une peau ou ſur une toile, s'appliquer exactement à la peau, & y adhérer plus ou moins.

Les matériaux des *emplâtres* ſont différentes matieres graſſes & viſqueuſes, les graiſſes de divers animaux, les huiles, les réſines, les baumes, la cire, la poix, les gommes-réſines. Les chaux de plomb, qui ſont ſolubles par les huiles, auxquelles elles donnent de la conſiſtance, ſont des matériaux fort ordinaires des *emplâtres*. On a fait entrer auſſi dans la compoſition de quelques-uns diverſes ſubſtances végétales pulvériſées, & même quelques matieres minérales, comme le mer-

(a) Côtes, *leçons de phyſique*.

cure, le *magnes arſenicalis*, la pierre calaminaire, la pierre hematite, les vitriols, les bols, les fleurs d'antimoine, le ſafran de mars, la tutie, le pompholix, &c.

Le manuel de la préparation des *emplâtres* differe conſidérablement ſelon la diverſe nature des matériaux de chacun. Les *emplâtres* ſe gardent dans les boutiques ſous la forme de petits cilindres longs d'environ trois pouces & du poids d'une once, qui ſont connus dans l'art ſous le nom de *magdaleon.*

Les chirurgiens demandent quelquefois des *emplâtres* compoſés, ou des onguens dans la compoſition deſquels entrent un ou pluſieurs *emplâtres.* Ces préparations ſont extemporanées ou magiſtrales ; on les exécute ſur le champ en mettant les divers *emplâtres* par la fuſion ſur un feu doux. On fait auſſi une ſorte d'*emplâtre* avec la cire blanche, le blanc de baleine & l'huile d'amandes douces ou des ſemences froides majeures, qu'on doit regarder comme une préparation magiſtrale, parce qu'elle n'eſt pas de garde & qu'on ne doit l'exécuter qu'au beſoin. De toutes les compoſitions pharmaceutiques, aucune n'a été ſi inutilement multipliée que les *emplâtres.* Outre le peu de ſecours qu'on en tire en général & le manque abſolu d'obſervations qui établiſſent les vertus particulieres de quelques-uns, (*voyez* EMPLATRE, *chirurg.*) outre ces raiſons tirées de l'expérience médicinale, on peut ſe convaincre de ce qu'on avance ici en jettant ſimplement les yeux ſur la diſpenſation des *emplâtres*, qu'on trouvera preſque toujours la même, ſur-tout ſi on examine celle des *emplâtres* les plus compoſés.

L'application de certains *emplâtres* paſſe pour un ſecours qu'il ne faut pas négliger dans certaines affections intérieures, comme dans les affections du foie & de la rate, dans cette élévation rénitente de tout le bas-ventre des enfans, connu à Paris ſous le nom de *carreau.* Ce ſont ſur-tout les *emplâtres* de ciguë, de bétoine & de vigo qui ſont renommés à ce titre.

EMPLATRE, *en chirurgie*, eſt la compoſition pharmaceutique de ce nom, étendue ſur du linge plus ou moins fin, ſur du taffetas ou ſur de la peau, ſuivant les

les différentes vues qu'on peut avoir dans son application, ou pour des raisons de propreté ; tels sont ceux qu'on met au visage, & qui sont ordinairement d'un taffetas noir. Les *emplâtres* sont d'un très-grand usage dans la pratique de la chirurgie.

On n'applique pas toujours les *emplâtres*, par rapport à la vertu des médicamens dont ils sont composés ; la seule qualité glutineuse les fait employer dans plusieurs cas, comme dans la suture seche pour la réunion des plaies. Les *emplâtres* purement contentifs sont encore dans le même cas : on les applique sur les plumaceaux qui recouvrent les ulceres ou les plaies, afin de les maintenir. On abuse un peu de ce moyen, qui a des inconvéniens. L'adhérence de l'*emplâtre* aux environs de l'ulcere bouche les pores, occasione quelquefois un prurit éréſipelateux, rend la suppuration plus abondante par rapport à la transpiration arrêtée, & retient les matieres purulentes dans l'ulcere ou aux environs. Quoiqu'il soit démontré que rien n'est si sain que la propreté, cependant rien n'est si commun dans la plupart des hôpitaux, sur-tout dans ceux où il y a un très-grand nombre de malades ; rien, dis-je, n'y est si commun que de voir la circonférence des plaies & des ulceres fort mal-propre, par le peu d'attention des éleves auxquels les pansemens sont confiés, & par l'abus des *emplâtres*. Leur usage rend ces mêmes éleves plus négligens sur la meilleure maniere d'appliquer les bandes pour contenir l'appareil en situation d'un pansement à l'autre. Cette mal-propreté, contre laquelle on ne peut s'élever avec trop de force, contribue plus que toute autre chose à rendre les ulceres sordides & de difficile guérison ; & peut-être même à les rendre tout-à-fait incurables dans la suite, quoiqu'on eût pu, avec un peu de propreté, les guérir par l'application des remedes les plus simples, tels que le vin miellé : j'en ai fait plus d'une fois l'expérience.

On peut couvrir d'un médicament emplastique le côté d'une compresse expulsive qui touche à la partie, afin de la fixer invariablement sur le fond du sinus dont on veut faire sortir la matiere. On lit dans les obser-

vations communiquées par *Formi*, célebre chirurgien de Montpellier, à *Lazare Riviere*, doyen des professeurs royaux de médecine en l'université de cette ville, qu'un abscès considérable sur le sternum avoit été ouvert sans méthode à la partie supérieure. Suivant les regles de l'art, l'incision auroit dû être faite à la partie déclive (*voyez* ABSCÉS, COMPRESSION & CONTRE-OUVERTURE ;) mais, pour éviter une seconde opération, *Formi* conseilla l'application d'une compresse épaisse & agglutinative, sur laquelle un bandage serré convenablement procura le recollement des parois du sac, en déterminant le pus à sortir par l'ouverture supérieure. Il peut y avoir des indications qui exigent que la compresse expulsive soit enduite d'un médicament approprié au cas. Je me suis servi avec le plus grand succès d'une compresse expulsive maintenue par un mêlange d'*emplâtre* de ciguë & de vigo, sur un sinus accompagné de dureté & de callosités dans un ulcere scrophuleux. Les *emplâtres* les plus efficaces contre la teigne n'agissent que par la qualité agglutinative, & l'on a la précaution de les étendre sur de la toile neuve, pour qu'ils adherent plus fortement, afin d'arracher les cheveux jusqu'à leurs racines. *Voyez* TEIGNE. Eu égard à la vertu des médicamens dont les *emplâtres* sont composés, il y en a d'émolliens, comme ceux de mucilage & de mélilot ; d'autres sont résolutifs & fondans : tels sont les *emplâtres* de savon, de ciguë, de diabotanum, de vigo, &c. Les premiers sont plus émolliens & discussifs ; ceux-ci sont plus stimulans. L'effet des *emplâtres* est relatif aux dispositions des fluides & des solides. Si l'humeur qui est en stagnation dans la tumeur qu'on veut résoudre, est fort épaisse ; si les émolliens ne l'ont pas préparée à la résolution, les remedes résolutifs procureront une plus forte induration. Si au-contraire il y a un commencement de chaleur dans la tumeur, les résolutifs, par leur qualité stimulante, accéléreront le jeu des vaisseaux, & la tumeur suppurera avec des résolutifs, qui deviennent alors les meilleurs maturatifs & attractifs dont on puisse se servir. On n'est guere trompé dans

ſon attente, lorſqu'on procede par principes & par raiſon, c'eſt-à-dire, par une expérience réfléchie & raiſonnée, bien différente de l'empiriſme, que le vulgaire honore du nom d'expérience, & qui n'eſt qu'une routine aveugle. Le diachylon gommé eſt un des meilleurs *emplâtres* mâturatifs, dans les furoncles, les cloux & autres tumeurs de cette nature qui ont de la diſpoſition à ſuppurer. Pour mondifier, l'*emplâtre divin* eſt fort recommandé, & ceux de céruſe, de minium, de Nuremberg, & principalement celui de pierre calaminaire, ont la vertu de deſſécher & de cicatriſer. Il y a des préparations emplaſtiques deſtinées particuliérement à certaines maladies & à certaines parties. L'*emplâtre* de bétoine eſt céphalique & conſacré pour la guériſon des plaies de tête; mais ne mondifieroit-on pas également les plaies des autres parties? Les mêmes pharmacopées qui en vantent les propriétés pour les plaies de la tête, ajoutent qu'on s'en ſert auſſi pour ramollir les cors des pieds. L'*emplâtre* de blanc de baleine, dans lequel entre la gomme ammoniac diſſoute dans du vinaigre, eſt un bon remede pour les mamelles des femmes qui ne peuvent ou ne veulent pas allaiter leurs enfans: il diſſipe le lait, appaiſe les douleurs qui en proviennent, & en réſout les grumeaux & les duretés qui en réſultent. Je ne crois pas qu'on puiſſe penſer auſſi favorablement des effets que peut produire l'application de l'*emplâtre* de ciguë & de nicotiane dans les indurations & les skirres du foie & de la rate. Suivant les auteurs de la pharmacopée d'Auſbourg, *Montanus* & *Bellacatus*, célebres médecins de Padoue, faiſoient un grand uſage d'un *emplâtre* contre l'hydropiſie, & l'on aſſure qu'il n'eſt pas ſans efficacité: il eſt composé de fiente de pigeon, de ſuc d'hyeble, de miel, de ſoufre vif, de nitre, de poudre d'iris, d'énula, de baies de laurier, d'aneth, de fleurs de camomille, de creſſon, de farine de feve, de ſuif de cerf, de térébenthine, & d'une ſuffiſante quantité de cire. Quand on connoît la nature de l'hydropiſie & les différentes cauſes qui peuvent y donner lieu, comment imaginer qu'on puiſſe la guérir par des

applications extérieures ? Nous osons faire la même réflexion sur l'*emplâtre* fébrifuge fait avec des araignées vivantes & leurs toiles mêlées avec de la térébenthine & du sel ammoniac, &c. pour être appliqué au poignet. Il y a cependant des remedes qu'on applique extérieurement, & dont la vertu peut changer toute la disposition de la masse du sang ; tel est l'*emplâtre* vésicatoire : son effet ne se borne pas à l'élévation des phlyctenes sur l'endroit où on l'a appliqué, à l'évacuation de la matiere lymphatique qui coule de ces vessies ; le sang en est altéré ; les sels des cantharides qui y sont portés, en détruisent la viscosité. Tout le monde sait que l'*emplâtre* d'opium appliqué sur l'artere temporale, calme efficacement la douleur des dents ; & le docteur *Nugent*, dans une savante dissertation qu'il vient de donner sur l'hydrophobie, à la suite de l'histoire d'une personne mordue par un chien enragé, qui eut l'hydrophobie, & qui fut heureusemant guérie par l'usage des antispasmodiques ; le docteur *Nugent*, dis-je, a prouvé très-solidement que, dans toutes les affections qui dépendent de l'irritation des solides, de l'émotion spasmodique des fibres, il ne pouvoit y avoir de remede plus efficace que l'usage régulier des applications topiques, capables de calmer ces irritations. [Y]

EMPYEME. Ce mot se prend pour une maladie, ou pour une opération. L'*empyeme*, maladie, est en général un amas de pus dans quelque cavité du corps, dans la tête, dans le bas-ventre, ou ailleurs. Mais parce que cet amas se fait plus souvent dans la poitrine que dans toute autre cavité, on a donné particuliérement le nom d'*empyeme* à la collection du pus dans la capacité de la poitrine. L'*empyeme*, opération, est une ouverture qu'on fait entre deux côtes, pour donner issue aux matieres épanchées dans la poitrine.

L'épanchement de matieres dans la poitrine peut se faire par cause externe, à la suite d'une plaie ou d'un coup ; ou par cause interne, à la suite de quelque maladie. Une plaie qui ouvre quelques vaisseaux sanguins, ou un coup violent qui en cause la rupture, oc-

caſionnent un épanchement de ſang. L'ouverture de l'œſophage ou du canal thorachique cauſe l'épanchement des matieres alimentairas, ou du chyle. *Voyez* PLAIES DE POITRINE. L'épanchement d'eau eſt l'effet d'une hydropiſie de poitrine, & celui du pus eſt la ſuite d'une pleureſie ou d'une péripneumonie terminées par ſuppuration.

On ne doit faire l'opération de l'*empyeme* que lorſqu'on a des ſignes certains d'un épanchement dans la poitrine. Il y en a qui nous font connoître qu'il y a épanchement, & d'autres nous déſignent l'eſpece de matiere épanchée. Ceux qui dénotent l'épanchement, ſont, 1°. la reſpiration courte & laborieuſe, parce que le liquide qui remplit une partie de la poitrine, empêche que le poumon ne ſubiſſe toute la dilatation dont il eſt ſuſceptible. 2°. L'inſpiration eſt beaucoup plus facile que l'expiration; parce que dans ce dernier mouvement, il faut que le diaphragme ſouleve le liquide épanché, dont le poids eſt capable d'aider l'inſpiration. 3°. Le malade en ſe remuant, ſent quelquefois le flot du liquide épanché. 4°. Lorſque l'épanchement n'eſt que d'un côté, ce côté de la poitrine a plus d'étendue que l'autre, ce qu'on reconnoît par l'examen du dos du malade qu'on met ſur ſon ſéant. 5°. Le côté où eſt l'épanchement eſt ſouvent œdémateux. 6°. Le malade reſpire mieux couché ſur un plan horizontal que debout ou aſſis, & il ne peut reſter couché que du côté de l'épanchement; par ce moyen, les matieres épanchées ne compriment point le côté du poumon, & lui laiſſent quelque liberté qu'il n'auroit point ſi le malade ſe couchoit ſur le côté ſain. Ce ſigne prouve l'épanchement; mais ſon défaut ne prouve pas qu'il n'y en a point, parce que le poumon pourroit être adhérent au médiaſtin & à la plevre. Dans ce cas, le malade pourroit ſe coucher ſur le côté de la poitrine où il n'y auroit point d'épanchement, ſans que les matieres épanchées dans le côté oppoſé augmentaſſent la difficulté de reſpirer. 7°. S'il y a épanchement dans les deux cavités de la poitrine, le malade ne peut reſter couché d'aucun côté; il faut qu'il ſoit debout

ou assis, de façon que son dos décrive un arc. Dans cette situation, les matieres épanchées se portent vers la partie antérieure & supérieure du diaphragme, & laissent quelque liberté au poumon.

On jugera de la nature de la liqueur épanchée, par les maladies ou les accidens qui auront précédé ou qui accompagnent l'épanchement. Si les signes de l'épanchement paroissent peu de temps après que le malade a reçu une plaie pénétrante à la poitrine, & s'il a des foibléffes fréquentes, on ne peut pas douter que ce ne soit le sang qui soit épanché. S'il y a eu maladie inflammatoire à la poitrine, accompagnée des signes ordinaires de la suppuration; si la fievre qui étoit aiguë, est devenue lente; si la douleur vive est un peu appaisée, mais qu'il subsiste un mal aise à la partie; si le malade a des frissons irréguliers, & des sueurs de mauvais caractere, & qu'avec tous ces symptomes, il paroisse des signes d'épanchement, il n'est pas douteux que ce ne soit du pus qui en soit la matiere. Il y a tout lieu de croire que l'épanchement est lymphatique, si l'on remarque les signes de l'hydropisie de poitrine.

On ne peut guérir le malade qu'en évacuant les matieres épanchées. La nature aidée des médicamens peut quelquefois y parvenir sans opération. On a vu des épanchemens de sang rentrer dans le torrent de la circulation, & se vuider par les urines, & même, ce qui est encore plus rare, par les selles. L'usage des remedes diurétiques, des hydragogues, & des sudorifiques a souvent dissipé les épanchemens d'eau; lorsque le régime & les médicamens ne soulagent point le malade, & que les accidens persistent, il faut faire l'opération de l'*empyeme*.

Si l'épanchement de sang dans la poitrine est la suite d'une plaie, il faut, avant que d'en venir à l'opération, essayer de donner issue à ce fluide, en situant le malade de façon que la plaie soit la partie la plus déclive de la poitrine; on lui ordonne alors de retenir un peu son haleine, & de se pincer le nez; on peut aussi tâcher de pomper les matieres épanchées avec une seringue dont la canule est courbe. Si par ces moyens,

on n'a pu vuider la poitrine, il faut faire une ouverture pour donner issue au fluide épanché. Il y a deux façons pour y parvenir ; l'une, en dilatant la plaie, & l'autre, en faisant une contre-ouverture.

Pour dilater la plaie, on fait avec un bistouri une incision longitudinale d'un pouce de longueur perpendiculairement à la partie inférieure de la plaie : cette incision qui ne doit intéresser que la peau & la graisse, forme une gouttiere qui procure la facilité de la sortie du sang ; on introduit ensuite une sonde cannelée dans l'ouverture de la poitrine, & on dilate cette plaie avec un bistouri dont la pointe coule le long de la cannelure de la sonde, ayant soin d'éviter l'artere intercostale. On peut mettre une sonde de poitrine dans l'ouverture, pour que le sang s'écoule avec plus de facilité, observant de mettre le malade dans une situation convenable & qui favorise cette sortie.

Si la plaie n'étoit pas située favorablement, ou qu'elle fut déja cicatrisée lorsque les signes d'épanchement se manifestent, il seroit plus à propos de faire l'opération de l'*empyeme* par forme de contre-ouverture, de même qu'elle se pratique dans le cas où il y a des matieres épanchées sans plaie, comme dans les suppurations de poitrine, & c'est ce qu'on appelle *opération de l'empyeme dans le lieu d'élection.*

On fait asseoir le malade sur une chaise ou sur le bord de son lit, le dos tourné du côté de l'opérateur & des assistans ; on lui met dans ce dernier cas un coussin sous les fesses pour qu'il soit plus commodément ; deux serviteurs le soutiennent sur les côtés, & lui relevent sa chemise. Le chirurgien doit examiner l'endroit où il fera l'incision ; ce doit être entre la troisieme & la quatrieme des fausses côtes, en comptant de bas en haut, & à 4 ou 5 travers de doigts de l'épine du dos (on entend que les doigts du malade feront la mesure de cette distance). Si l'embonpoint du malade ou l'œdématie des tégumens empêchent de compter les côtes, on fait l'opération à 4 travers de doigts de l'angle inférieur de l'omoplate. Le lieu étant choisi pour opérer, le chirurgien pince la peau transversale-

ment avec les doigts indicateurs & les pouces de chaque main ; un aide prend le pli que l'opérateur tient avec les doigts de sa main droite ; ils soulevent ensemble la peau ainsi pincée , & le chirurgien l'incise avec un bistouri droit qu'il tient de sa main droite ; on lâche ensuite les tégumens qui se trouvent divisés longitudinalement ; on porte le bout du doigt indicateur de la main gauche à l'endroit du bord supérieur de la troisieme fausse côte , & on incise le muscle grand dorsal, en portant le bistouri à plat sur l'ongle ; on avance ensuite l'extrêmité de ce doigt , & on en appuye l'ongle immédiatement sur le bord supérieur & suivant la direction de la côte ; & avec le bistouri tenu à plat de la main droite comme une plume à écrire , on pénetre dans la poitrine en perçant les muscles intercostaux & la plevre. Le doigt appuyé sur la côte sert de guide à l'instrument tranchant , & on est sûr de ne pas toucher à l'artere intercostale. L'incision des muscles intercostaux & de la plevre doit avoir cinq à six lignes de longueur. Lorsque l'incision est faite , on porte le doigt indicateur gauche dans la plaie pour s'assurer de l'ouverture ; on le retire , & on procure le plus promptement qu'il est possible l'issue des matieres. On peut les délayer avec quelque injection , introduite à l'aide de la sonde de poitrine. Lorsque l'opération est faite , & qu'on a tiré le plus de matiere qu'on a pu , on panse le malade en faisant entrer dans la plaie une bandelette de linge en forme de seton ; elle est préférable à une tente de charpie qui s'oppose à l'issue des matieres , & qui cause de la douleur au malade , parce qu'elle écarte & irrite les parties au travers desquelles elle passe , ce qui est suivi d'inflammation , & quelquefois de la carie des côtes. On panse le reste de la plaie à plat ; on applique deux ou trois compresses graduées & un bandage de corps soutenu du scapulaire. Les pansemens se continuent jusqu'à ce que les matieres soient totalement évacuées ; on est souvent obligé de les réitérer deux ou trois fois par jour quand l'abondance de la suppuration l'exige. Lorsqu'il s'agit de consolider la plaie , on supprime la bandelette qui entre

tre dans la poitrine, & on couvre la plaie avec un linge fin sur lequel on met une pelote de charpie soutenue des compresses & du bandage, alors on cicatrise l'ulcere suivant les regles de l'art. *Voyez* ULCERE.

On fait l'opération de l'*empyeme* dans le lieu de nécessité, lorsqu'on ouvre un abscès à la poitrine dans le lieu où la matiere se présente. Le foyer de ces abscès se trouve ordinairement dans le tissu cellulaire qui unit la plevre aux muscles intercostaux internes; il faut ménager cette cloison postérieure pour empêcher l'épanchement du pus dans la cavité de la poitrine, ce qui arrive assez souvent par l'érosion de la plevre, lorsqu'on differe trop à faire l'ouverture de ces abscès. *Voyez* ABSCÉS.

ENCANTHIS. Terme grec transmis dans notre langue, parce qu'on ne peut le rendre que par une périphrase.

L'*encanthis* est une excroissance charnue, ou si l'on veut un tubercule qui se forme dans l'angle interne de l'œil.

Pour connoître positivement le lieu de cette excroissance, il faut rappeller à sa mémoire, 1°. la petite masse rougeâtre, grenue & oblongue, nommée *caroncule lacrymale*, qui est située entre l'angle interne des paupieres, & le globe de l'œil. Cette espece de glande conglomérée, dont on doit la meilleure description à *Morgagni*, sépare une partie de l'humeur sébacée de *Meibomius*. 2°. Il faut encore se rappeller, que sur le globe de l'œil, à côté de ce petit corps glanduleux, se trouve une cuticule rouge, ou plutôt un pli semi-lunaire, formé par la conjonctive en maniere de croissant, dont la cavité regarde l'uvée, & la convexité le nez. Or, c'est précisément ou dans la caroncule lacrymale, ou dans la cuticule rouge qui lui est contiguë, que l'*encanthis* a son siege.

Ce tubercule, quelle qu'en soit la cause, un vice interne des humeurs, ou un accident externe, grossit quelquefois jusqu'à couvrir les points lacrymaux, & la plus grande partie de la prunelle; alors la vue s'affoiblit, les yeux s'enflamment, défigurent le visage, & larmoient continuellement.

Les gens de l'art diftinguent avec raifon deux efpeces d'*encanthis ;* l'une douce, benigne, fongueufe, rougeâtre, n'eft accompagnée ni de douleur, ni de dureté ; l'autre dure, blancheâtre, ou plombée, caufe une douleur piquante, & tient de la nature du cancer.

Pour guérir l'*encanthis*, on tâche de confumer & deffécher cette excroiffance fongueufe, en mettant deffus trois à quatre fois par jour une poudre très-fubtile, faite avec 15 grains de verdet brûlé, dix grains d'alun calciné, un fcrupule d'iris, & une dragme de fucre candi, lavant l'œil une demi-heure après avec quelque eau opthalmique.

Quelques auteurs confeillent de fe fervir du verdet ou de l'alun, d'autres du précipité rouge, quelques autres ne craignent point de toucher cette excroiffance avec l'efprit de vitriol ; mais l'ufage de tous ces cathérétiques eft dangereux, parce que l'application n'en peut pas être affez jufte pour ne pas s'étendre un peu aux environs, ce qui peut occafioner des accidens ; il eft plus prudent de les étendre avec d'autres remedes plus doux, pour affoiblir leur action. L'*encanthis* réfifte fouvent à tous les remedes ; il faut alors en faire l'extirpation de la maniere fuivante. On paffe à travers de l'excroiffance une aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré, avec lequel on fait une anfe que le chirurgien tient avec fa main gauche, tandis qu'avec la droite il tient une lancette ou un petit biftouri dont il cerne la bafe de la tumeur, ou bien il la coupe avec la pointe des cifeaux. On met enfuite un peu de poudre de fucre candi dans l'œil, & par-deffus des compreffes trempées dans un collyre rafraîchiffant. S'il furvenoit inflammation, on faigneroit le malade, & on y remédieroit par les moyens convenables. *Voyez* OPHTHALMIE. *Art. de M. de Jaucourt.*

ENFANTEMENT, *voyez* ACCOUCHEMENT. Comme cette opération naturelle a grand befoin du fecours de l'art, & que les chirurgiens qui s'y deftinent, ne fauroient trop joindre à leur pratique & à leurs lumieres, l'étude des auteurs qui fe font attachés à la même

profession, nous allons indiquer ici par supplément les principaux ouvrages de notre connoissance qui ont paru sur cette matiere en diverses langues, afin que ceux qui savent ces langues, & qui ne veulent rien négliger pour s'instruire, puissent se former une bibliotheque un peu complette des livres de leur métier : *Nocturnâ versate manu, versate diurnâ.*

AUTEURS LATINS. *Becheri* [Joh. Conr.] *De paedictoniá inculpatâ ad servandam puerperam tract.* Gissæ, *in*-4°. 1729, bon sur l'opération césarienne.

Cypriani [Abraham.] *Historia fœtus humani post XXI mensis ex uteri tubâ, matre salvâ ac superstite, excisi.* Lugd. Bat. *in*-8°. cum fig. 1700. C'est l'histoire d'un cas important en faveur de l'opération césarienne.

Deventer [Henrici.] *Ars obstetricandi.* Lugd. Bat. 1701 & 1724, *in*-4°. *ibid.* 1725, C. F. En françois, Paris 1733 & 1738, *in*-4°. avec fig. En allemand, Jenæ, 1717, *in*-8°. & d'autres langues. C'est ici le meilleur ouvrage qui ait encore paru sur l'art des accouchemens dans aucun pays.

Hoffmanni [Daniel.] *Annotationes de partu tam naturali quàm violento.* Francof. *in*-8°. 1710. Il faut lire ces remarques en médecin, & non pas en févere légiflateur.

Prato [Jasonis.] *De pariente & partu liber.* Basil. 1527, *in*-8°. Amstel. 1657, *in*-12. Il ne méritoit pas d'être imprimé chez *Blaeu.*

Rhodionis [Eucharii.] *De partu hominis.* Paris, 1536, *in*-12. Francof. 1554, *in*-8°. C. F. Ce petit ouvrage a été autrefois fort recherché, & souvent imprimé.

Rueff [Jacob.] *De conceptu & generatione hominis, lib. IV, cum icon.* Tiguri, 1554, fig. 1580, *in*-4°. & Francof. 1587, *in*-4°. *Auctior in Gynœciorum libris à Spachio.* Argent. 1597. édit. *in-fol.* En haut allemand à Francfort, 1660, *in*-4°.

Solingen [Cornel.] *De obstetricantium officiis & opere.* Francof. 1693, *in*-4°. avec ses œuvres chirurgicales. L'original, écrit en hollandois, parut à

Amſterdam en 1684, *in*-4°. & c'eſt un aſſez bon auteur.

Spachius [Iſraël.] *Gynæciorum libri illuſtrati.* Argentor. 1597, *in-fol.* Collection qui doit entrer dans la bibliotheque des accoucheurs & des médecins.

AUTEURS FRANÇOIS. *Amand* [Pierre.] Nouvelles obſervations ſur la pratique des accouchemens. *Paris*, 1714, *in*-8°. premiere édition avec fig.

Bienaſſis [Paul.] Des divers travaux & *enfantement* des femmes, traduit du latin d'*Eucharius Rhodion*, *in*-16. Paris, 1586.

Bourgeois [Louiſe] dite *Bourſier.* Obſervations ſur la ſtérilité, pertes de fruit, fécondité, les accouchemens, maladies des femmes, & enfans nouveaux-nés. *Paris*, 1626, *in*-8°. 1653, traduit en hollandois & en allemand. Il eſt devenu rare.

Bury [Jacques.] Le propagatif de l'homme, & ſecours des femmes en travail d'enfant. *Paris*, 1623, *in*-12. mauvais ouvrage.

Dionis [Pierre.] Traité des accouchemens. *Paris*, 1718, 1724, *in*-8°. avec fig.

Du Tertre [Marguerite.] Inſtruction des ſages-femmes, *in*-12. Paris, 1677, très-médiocre.

Duval [Jacques.] Traité des hermaphrodites, & de l'accouchement des femmes. *Rouen*, 1612, *in*-8°. Il eſt rare.

Fournier [Denis.] L'accoucheur méthodique, *Paris*, 1677, *in*-12. Il ne mérite aucun eſtime.

Gervais de la Touche. L'induſtrie naturelle de l'*enfantement*, contre l'impéritie des ſages-femmes. *Paris*, 1587, *in*-8°. On le liſoit avant que *Mauriceau* parut.

Guillemeau [Jacques.] De la groſſeſſe & accouchement des femmes. *Paris*, 1621, *in*-8°. fig. Il y a du ſavoir dans cet ouvrage.

Inſtruction familiere & utile aux ſages-femmes pour bien pratiquer les accouchemens. *Paris*, 1710, *in*-12. bon.

Levret [André.] Obſervations ſur les cauſes & les accidens de pluſieurs accouchemens laborieux, avec des remarques, &c. *Paris*, 1747, *in*-8°. C. F. 1750,

seconde édit. Il faut qu'un praticien se munisse de livres de ce mérite.

Marche [La dame de la.] Instructions utiles aux sages-femmes. *Paris*, 1710 & 1713, *in*-12. bon à recommander aux accoucheurs.

Mauriceau [Fr.] Traité des maladies des femmes grosses. *Paris*, 1681, *in*-4°. premiere édit. 1728, 2 vol. *in*-4°. sixieme édit. Voilà le premier praticien du monde, celui à qui toute l'Europe est redevable de l'art des accouchemens & de ses progrès. Son ouvrage est traduit dans toutes les langues, & le mérite bien.

Mesnard [Jacques.] Le guide des accouchemens. *Paris*, 1743, *in*-8°. avec fig.

Motte [Guillaume Mauquest de la.] Traité des accouchemens. *Paris*, 1715. premiere édit. *in*-4°. Ce livre est plein d'excellentes observations.

Peu [Philippe.] Pratique des accouchemens. *Paris*, 1694, *in*-8°.

Portal [Paul.] La pratique des accouchemens. *Paris*, 1685, avec fig. premiere édit. *in*-8°. fig. & Amsterd. 1690, *in*-8°. en hollandois.

Recueil général des caquets de l'accouchée. *Paris*, 1623, *in*-8°. Ce recueil ne nous a rien appris, & il falloit nous instruire.

Rousset [François.] Traité nouveau de l'hystérotomotochie ou de l'*enfantement* césarien. *Paris*, 1581, *in*-8°. premiere édit. En allemand par *Melchior Sebisius*. Strasb. 1583, *in*-8°. En latin par *Casp. Bauchin* avec des additions. Basil. 1589, *in*-8°. *ibid.* 1591. *in*-8°. C. F. Francof. 1601, *in*-8°. C. F. rare & curieux.

Ruleau [J.] Traité de l'opération césarienne, & des accouchemens difficiles & laborieux. *Paris*, 1704, *in*-12. premiere édit. curieux aussi.

St. Germain [Charles de.] Traité des fausses couches. *Paris*, 1655, *in*-8°.

Viardel [Cosme.] Observations sur la pratique des accouchemens. *Paris*, 1681. Auteur médiocre, qu'on a pourtant traduit en allemand.

Auteurs Anglois. *Braken* [Henrici.] A treatise

of midwifery. London. 1737, *in*-8°. bon à consulter.

Chamberlain. Practice of midwifery. London. 1665, *in*-8°. C'est le *Mauriceau* d'Angleterre, un des premiers qui ait acquis de la célébrité sur la pratique des accouchemens; mais on l'a beaucoup perfectionné depuis.

Chapman [Edmund.] A treatise on the improvement of midwifery, chiefly with regard to the opération. London. 1733, *in*-8°. premiere édit. *ibid.* 1738, bon à consulter.

Giffard [Wiliam.] Two hundred and twenty fire cases in midwifery. London. 1733, *in*-8°. bon parce que ce sont des observations.

Hody [Edward.] Cases in midwifery by *Wiliam Giffard* revis'd. London. 1734, *in*-8°. C. F. bon encore pour la même raison.

J. P. The compleat midwife's practice. London. 1699, *in*-8°. C. F.

Manningham [Richard.] Artis obstetricandi compendium theoriam & praxim spectans. Lond. 1739, *in*-4°. Hamb. 1746, *in*-4°. C. F. avec des augmentations. C'est ici la meilleure édition pour les choses.

Mowbray [Iohn.] The female physician, &c. Lond. 1725, *in*-8°. With copper plates.

Ould [Thielding.] A treatise of midwifery in thrée parts. Lond. 1720, *in*-8°. C. F. C'est un des livres médiocres d'Angleterre sur cette matiere.

Sermon [Wiliam.] The english midwife. Lond. 1671, *in*-8°. C. F. Traité tombé dans l'oubli, quoiqu'il ait paru après celui de *Chamberlain.*

Sharp [Mrs.] The compleat midwife's companion. Lond. 1737, *in*-8°. Malgré le titre, c'est peu de chose.

Stone [Sarah.] A complete practice of midwifery. Lond. 1737, *in*-8°. On a encore plus promis dans le titre de ce livre qu'on n'a tenu dans l'exécution.

AUTEURS ALLEMANDS. *Boëkelman* [André.] Con-

troverſes ſur l'extraction du fœtus mort, en allemand, mais originairement en hollandois. *Amſt.* 1697, *in*-8°. bon.

Eckhardi. Un vorſichtige hebamme, c'eſt-à-dire, *la ſage-femme imprudente.* Lipſ. 1715, *in*-8°. utile.

Homburgen [Anna Elyſ.] Unterricht der hebammen, c'eſt-à-dire, *inſtruction des ſages-femmes.* Hannov. 1700, *in*-8°.

Hoorn [Joh. Von.] Art des accouchemens, en ſuédois. *Stockolm.* 1697 & 1726, *in*-8°. avec fig. C'eſt un des bons manuels qu'on ait en langue ſuédoiſe, pour inſtruire les accoucheuſes.

Richters [E. C.] Allezeit vorſichtige web-mutter. Francof. 1738, *in*-8°. bon.

Sigemundi [Juſtina.] Brandenburgiſche hoff-web-mutter. *Berolini*, 1689 & 1708, *in*-4°. fort bon ouvrage, & je crois le meilleur qui ait paru en langue allemande.

Sommers [Joh. Georg.] Hebammen ſchul, c'eſt-à-dire, *école des accoucheuſes.* Coburg, 1664. *in*-12. *ibid.* 1691, 1715. *in*-12. avec fig.

Sterren [Dyoniſius Van-der.] Traité de l'accouchement céſarien, originairement en hollandois, à *Leyde* 1682, *in*-12. Tout ce qui a été dit ſur l'opération céſarienne doit être recueilli.

Voelters [Chriſtoph.] Hebammen ſchul, c'eſt-à-dire, l'*école des accouchemens.* Slutgnard, 1679, *in*-8°. On peut aller à meilleure école qu'à celle de cet auteur.

Welſchens [Goltfred.] Kinder-mutter, und hebammen-buch. *Witteb.* 1671, *in*-4°. ouvrage très-médiocre.

Widmannia [Barbara.] Anweiſung chriſtilichen hebammen; c'eſt-à-dire, *la ſage-femme chrétienne éclairée.* Auguſtæ Vindel. *in*-8°. utile aux accoucheuſes.

AUTEURS ITALIENS. *Melli* [Sebaſtiano.] La commare levatrice iſtrutta del ſur officio. con fig. *Venet.* 1721, *in*-4°. bon.

Mercurio [Scipione.] La commare, o, riccogi-

trice *in Venez*. 1604, *in*-4°. premiere édit. *in Milano* 1618, *in*-8°. *in Verona* 1641, *in*-4°. A. F. fur bois. *ibid.* 1662, *in*-4°. avec fig. en allemand, *Wittemb.* 1671; & à *Leipfic* 1692. avec fig. curieux & fort rare.

Santorini [Giovan Domenico.] Hiftoria d'un feto félicimente eftratto. *Venezia*, 1727, *in*-4°. On peut compter fur les obfervations de cet habile anatomifte.

Je n'ai pas befoin de remarquer en finiffant ma lifte, qu'on trouve fur les accouchemens d'excellentes obfervations femées dans les mémoires de l'académie des fciences & de chirurgie de Paris; les tranfactions philofophiques de Londres; les actes de la fociété d'Edimbourg, & autres femblables; il feroit à fouhaiter que le tout fut uni en un feul corps pour l'utilité des gens de l'art. *Article de M. le chev. de Jaucourt.*

ENFONÇURE. Terme général qui fignifie un affaiffement de plufieurs pieces du crâne qui a été fracaffé par quelque coup violent.

Les médecins grecs diftinguent trois efpeces d'*enfonçures* du crâne; fçavoir, l'*ecpiefme*, l'*engifome* & le *camarofe*. L'ecpiefme que les François appellent *enfonçure avec efquilles*, eft une *enfonçure* du crâne, où les efquilles piquent & bleffent la dure-mere. L'engifome, nommée par nos chirurgiens *embarrure*, eft une *enfonçure* de quelques efquilles détachées, qui s'infinuent entre le crâne & la dure-mere. Le camarofe que nous appellons *voûture*, eft une *enfonçure* de quelques pieces d'os, dont le milieu s'éleve, & forme une efpece de voûte. Il eft néceffaire de connoître la différente fignification de ces termes de l'art pour entendre les auteurs grecs & françois, lorfqu'ils emploient les uns ou les autres dans leurs écrits, en parlant des diverfes bleffures du crâne; il eft vrai que la connoiffance des mots ne fait pas la fcience, mais elle y conduit, elle y fert d'entrée. *Article de M. de Jaucourt.*

ENGELURE eft une efpece d'enflure inflammatoire qui

qui ſurvient en hyver, & qui affecte particuliérement les talons, les doigts des pieds & des mains; & dans les pays bien froids, le bout du nez même & les lobes des oreilles.

La cauſe prochaine de cette maladie eſt, comme celle de l'inflammation en général, l'empêchement du cours libre des fluides dans les vaiſſeaux de ces parties: cet empêchement eſt dans les *engelures* l'effet du froid, qui reſſerre les ſolides & qui condenſe les fluides. Quoique la chaleur du corps humain en ſanté ſurpaſſe celle de l'air qui l'environne, même pendant les plus grandes chaleurs de l'été, ſelon ce que prouvent les expériences faites à ce ſujet par le moyen du thermometre, & qu'il faille par conſéquent, pour que les parties de notre corps ſoient engourdies par le froid qu'il ſoit bien violent: cependant comme le mouvement des humeurs & conſéquemment la chaleur eſt moins conſidérable, tout étant égal dans les extrêmités & dans les parties qui ſont le plus éloignées du cœur, que dans les autres, il s'enſuit que ces parties doivent être à proportion plus ſuſceptibles de reſſentir les effets du froid; les vaiſſeaux rendus moins flexibles par cette cauſe, agiſſent moins ſur le ſang, qui n'eſt fluide que par l'agitation qu'il éprouve de l'action des ſolides, & celle-ci étant diminuée, il s'épaiſſit & circule avec peine: d'ailleurs, les parties aqueuſes qui lui ſervent de véhicule, ſe figent & ſe gelent pour ainſi dire, par l'abſence des particules ignées, & peut-être auſſi par la pénétration des particules frigorifiques qui rempliſſent leurs pores, & lui font perdre la mobilité qui leur eſt ordinaire, d'où réſulte une cauſe ſuffiſante d'inflammation.

Le tempérament pituiteux, les humeurs naturellement épaiſſes, la pléthore, le peu de ſoin à ſe garantir des rigueurs de l'hyver par les vêtemens & autres moyens, le paſſage fréquent du chaud au froid, ſont les cauſes qui diſpoſent aux *engelures*; les enfans & les jeunes perſonnes y ſont plus ſujets que les autres, à cauſe de la viſcoſité dominante dans leurs fluides & de la débilité de leurs ſolides.

La pâleur des parties mentionnées, ſuivie de chaleur, de démangeaiſon, de cuiſſon même, qui ſont très-incommodes; la rougeur & la tenſion qui accompagnent cette affection, qui n'a lieu qu'en temps froid, ne laiſſe aucun doute ſur la nature & la cauſe du mal.

Les *engelures* n'expoſent ordinairement à aucun danger; cependant ſi on n'y apporte promptement remede, elles deviennent difficiles à guérir; elles exulcerent ſouvent les parties où elles ont leur ſiege; elles peuvent même attirer la ſuppuration, la gangrene, & le ſphacele, que l'on voit ſouvent dans les pays du Nord ſurvenir en très-peu de temps, & la corruption fait des progrès ſi rapides, qu'elles tombent & ſe détachent entiérement; enſorte que les effets du froid ſur le corps humain, dans ce cas, ſont preſque ſemblables à ceux du feu actuel, qui détruit ſubitement. Les *engelures* de cette malignité ſont très-rares dans ces climats: celles qui ſe voient ordinairement, qu'elles ſoient ulcérées ou non ulcérées, diſpoſent les parties à en être affectées tous les hyvers; ou plutôt les perſonnes qui en ont été attaquées par une diſpoſition des humeurs, y deviennent ſujettes pendant preſque toute leur vie, lorſque cette cauſe prédiſponente ſubſiſte toujours.

Tous ceux qui ſont dans ce cas, ne doivent donc pas moins chercher à ſe préſerver de cette incommodité, qu'à s'en guérir, lorſqu'elle a lieu: dans cette vue, on doit s'expoſer, le moins qu'il eſt poſſible, au froid, & s'en garantir, pour ce qui regarde les pieds, par des bons chauſſons de lin ou de laine humectés d'eſprit de vin; on peut auſſi en porter de peau de lievre ou autres ſemblables: on peut encore appliquer ſur les parties un emplâtre déſenſif, tel que celui de diapalme, auquel on joint le bol, l'huile roſat, & le vinaigre; *Turner* dit s'en être bien trouvé pour lui-même.

On doit obſerver de ne pas ſe préſenter tout-à-coup à un grand feu, lorſqu'on ſe ſent les extrêmités affectées d'un grand froid, parce qu'on met trop tôt en

mouvement les humeurs condenſées, qui ne pouvant pas couler librement dans leurs vaiſſeaux, les engorgent davantage, cauſent des douleurs violentes, & accélerent par-là l'inflammation, & quelquefois la mortification. Il eſt convenable dans ce cas, de ne rechauffer les parties froides que par degrés, de les laver, pour cet effet, dans de l'eau tiede, pour relâcher les ſolides, ouvrir les pores, détremper les fluides.

On eſt dans l'uſage parmi les habitans des pays ſeptentrionaux, lorſqu'ils viennent de s'expoſer au froid, de ne pas entrer dans les étuves qu'on ne ſe ſoit frotté les pieds, les mains, le viſage, & les oreilles avec de la neige; cette pratique qui paſſe pour un ſûr préſervatif contre les *engelures*, ſembleroit confirmer l'opinion des phyſiciens, qui attribuent la gelée à quelque choſe de plus que l'abſence ou la diminution des particules ignées; ſavoir, à des corpuſcules aigus, qui pénetrent les fluides, & fixent le mouvement de raréfaction qui établit leur liquidité. La neige employée dans ce cas, ne ſemble pouvoir produire d'autre effet que d'attirer au dehors ces aiguillons frigorifiques. *Voyez* ſur cela ce qu'en dit le baron *Van-Swieten* dans ſon *commentaire ſur les aphoriſmes de Boerhaave, chap. de la gangrene.* On trouve auſſi dans les œuvres de *Fabricius Hildanus* (Prax. lib. V, part. I,) de très-belles obſervations à ce ſujet, qu'il ſeroit trop long de rapporter ici.

Pour ce qui eſt de la curation des *engelures;* lorſqu'elles ſont formées, & que la peau n'eſt cependant ni ulcérée ni ouverte, la premiere attention qu'on doit avoir, eſt d'employer les remedes convenables pour réſoudre ou donner iſſue par les voies de la tranſpiration, à l'humeur arrêtée : on ſe ſert pour cet effet d'une fomentation appropriée, appliquée ſur la partie affectée avec des morceaux de flanelle. Quelques auteurs conſeillent la ſaumure de bœuf ou de cochon, ou l'eau ſalée ſimplement; le jus ou la décoction de navets, qu'ils regardent preſque comme un ſpécifique contre le mal dont il s'agit. La pulpe de rave cuite

ſous la braiſe & appliquée chaudement, produit le même effet que le remede précédent : l'huile de pétrole, dont on frotte la partie malade, peut ſervir auſſi de remede, tant pour préſerver que pour guérir. L'encens en liniment avec la graiſſe de porc, eſt auſſi fort recommandé.

Lorſque les *engelures* viennent à s'ouvrir, s'ulcérer, on doit les panſer avec le pompholix ou l'onguent blanc de *rhaſis* : mais de quelque remede qu'on ſe ſerve dans ce cas, il y a certaines *engelures* (ſur-tout celles des enfans, qui ne ſauroient s'empêcher de marcher, de courir,) qui ne peuvent être guéries avant le retour de la ſaiſon où la chaleur commence à ſe faire ſentir.

Si la gangrene ſuccede à l'ulcération, elle doit être traitée ſelon les regles preſcrites dans le cas de gangrene en général. *Voyez* GANGRENE.

Si elle ſurvient ſubitement après que l'*engelure* eſt formée, & qu'elle ſoit conſidérable, le commentateur de *Boerhaave* ci-deſſus cité recommande très-fort de ne pas ſe preſſer d'employer des remedes ſpiritueux, qui rendroient le mal plus conſidérable, en hâtant le ſphacele : toujours fondé ſur l'expérience des peuples du Nord, il conſeille de frotter la partie gangrenée avec de la neige, ou de la plonger dans l'eau froide pour en tirer les corpuſcules frigorifiques, & d'employer enſuite les moyens propres à rétablir le mouvement des humeurs & la chaleur dans la partie affectée, tels que les frictions douces, les fomentations avec le lait dans lequel on air fait une décoction de plantes aromatiques, & de faire uſer enſuite au malade tenu chaudement dans le lit, de quelques légers ſudorifiques, tels que l'infuſion du ſaſſafras priſe en grande quantité, &c. Voyez *Sennert* & *Turner*, ſur les autres différens remedes qui peuvent convenir dans cette maladie. *Article de M Daumont.*

ENGISOME. Eſpece de fracture du crâne, dans laquelle l'une des deux extrêmités de l'os fracturé avance intérieurement ſur la dure-mere, & l'autre extrêmité s'éleve extérieurement faiſant le pont-levis. Dans ce

cas, si l'on n'a pu avec des pincettes convenables faire l'extraction de la piece d'os, on traite le trépan accidentel comme s'il étoit artificiel, ayant soin d'emporter avec le couteau lenticulaire toutes les inégalités contre lesquelles la dure-mere pourroit heurter dans les mouvemens que le cerveau lui imprime: si au-contraire, la portion d'os engagée sous le crâne, & pressant la dure-mere, formoit une embarrure, il faudroit appliquer une couronne de trépan, & même en multiplier l'application, s'il étoit nécessaire, pour dégager cette piece d'os & en permettre l'extraction. *Voyez* EMBARRURE & TRÉPAN.

ENKISTÉ, ENKISTÉE. Ce qui est renfermé dans un kiste, c'est-à-dire, dans une membrane ou issue en forme de poche. On appelle *tumeurs enkistées*, *abscès enkistés*, des tumeurs & des abscès qui sont enveloppés d'une membrane: tels sont l'athérome, le méliceris, le stéatome, &c. Ce terme est grec, & composé de deux mots, dont l'un signifie *in* en, dans; & l'autre *cystis*, sac, vessie.

La membrane qui fait cette poche n'est pas nouvellement formée dans la partie, comme on pourroit le déduire de la théorie de quelques auteurs sur cette maladie. On connoît un tissu folléculeux qui sépare toutes les parties les unes des autres, & qui en est le lien. S'il se fait un amas contre-nature d'une humeur quelconque dans une de ces cellules, par son accroissement, il étendra les parois de cette cellule, & les collera aux parois membraneuses des cellules circonvoisines qu'il oblitérera. C'est ainsi que commence le kiste, toujours formé par la cohérence de plusieurs feuillets de la membrane cellulaire. A mesure que la tumeur augmente, la poche membraneuse s'épaissit par la réunion d'un plus grand nombre de feuillets. Le kiste est formé de la substance préexistente de la partie. Ces connoissances justifient le dogme pratique des anciens. L'expérience, qui est la même dans tous les siecles aux yeux des bons observateurs, leur avoit montré que pour la guérison de ces sortes de tumeurs, il ne falloit pas se contenter de les ouvrir, mais qu'il

falloit extirper la poche ou ſac qui renfermoit la matiere. Pour y parvenir, on fait communément une inciſion cruciale aux tégumens de la tumeur; on les diſſeque ſans intéreſſer le kiſte, qu'on emporte en totalité, s'il eſt poſſible : ſes adhérences à quelque partie qu'il ſeroit important de ménager, eſt une raiſon pour s'abſtenir d'une diſſection trop recherchée. Alors on attend de la ſuppuration, la chûte ou plutôt le détachement de la portion membraneuſe qui reſte du kiſte. Quand les tumeurs *enkiſtées* ſont d'un volume conſidérable, l'extirpation, ſuivant la méthode décrite, feroit une plaie énorme. Si le kiſte n'eſt pas trop épais, on peut, par un procédé plus doux, ſe contenter de fendre la tumeur des deux côtés, & de paſſer une bandelette de linge effilé en forme de ſéton, d'une ouverture à l'autre, pour conduire dans tout le trajet les médicamens néceſſaires pour faire ſuppurer le kiſte.

Il y a des pierres *enkiſtées* dans la veſſie. M. *Houſtet*, de l'académie royale de chirurgie, a donné dans le premier volume des mémoires de cette compagnie, des obſervations particulieres qu'il a jointes à celles qui avoient été communiquées précédemment à l'académie, ſur cette matiere. L'exiſtence de ces ſortes de pierres eſt conſtatée; & l'auteur rend ſon mémoire auſſi utile qu'il eſt curieux, en traitant des opérations qu'on peut tenter, & de celles qui ont été pratiquées pour faire l'extraction de ces pierres.

M. *Houſtet* a joint à ſa diſſertation la figure d'une veſſie ouverte par ſa partie antérieure, derriere les os pubis, qui ſont renverſés en-devant : on y voit une pierre logée dans une cellule formée par la membrane interne de la veſſie. [Y]

ENTAMURE. Diviſion de continuité qui ſe fait avec les inſtrumens tranchans tant ſur les parties dures que ſur les parties molles.

Les anciens ont diſtingué cinq manieres de faire une *entamure* ſur les parties dures; ſavoir en trouant ou trépanant, en raclant, en ſciant, en limant & en coupant.

On troue ou on trépane avec un inſtrument tran-

chant en forme de ſcie ronde, appellée *trépan*; on racle avec un inſtrument nommé *rugine*, cette opération emporte la ſuperficie des os corrompus, ce qui rend plus prompt l'effet des remedes appliqués. On ſcie les os des membres qu'on doit amputer. On lime les dents pour les ſéparer, pour les rendre égales, & pour en emporter la carie. On coupe avec des tenailles inciſives les extrêmités des os caſſés, dont les pointes peuvent piquer certaines parties. On coupe les os même dans leur continuité, lorſqu'on ne peut les ſcier, ou les ſéparer dans leur contiguité. *Voyez* TRÉPAN, RUGINE, SCIE, LIME, & TENAILLES INCISIVES.

Les anciens ont auſſi diſtingué douze manieres de faire une *entamure* aux parties molles. L'aplotomie, la phlébotomie, l'artériotomie l'oncotomie, le catacaſmos, le périéreſe, l'hypopatiſme, le périſcithiſme, l'encopé, l'acrotériaſme, l'angéiotomie & la lithotomie. La définition de tous ces mots, que nous allons ajouter ici contre notre coutume, ne tiendra guere plus d'eſpace que les renvois.

L'aplotomie eſt une ſimple ouverture faite à une partie molle; la phlébotomie eſt l'ouverture d'une veine; l'artériotomie, celle d'une artere; & l'oncotomie, celle d'un abſcès; le catacaſmos, eſt ce qu'on appelle en françois *ſcarification;* il y en a de trois ſortes; ſavoir, la moucheture, qui ne va pas au-delà de la peau, l'inciſion, qui pénetre juſqu'aux muſcles; & la taillade, qui va juſqu'aux os. Le périéreſe eſt une eſpece d'inciſion que les anciens faiſoient autour des grands abſcès; l'hypopatiſme eſt une inciſion qu'ils pratiquoient au-devant de la tête, & qui pénétroit juſqu'à l'os. La cruauté de ces trois eſpeces d'opérations, & leur peu de ſuccès, les ont proſcrites. L'encopé eſt l'amputation d'une petite partie, par exemple d'un doigt; l'acrotériaſme, eſt l'amputation d'un membre conſidérable, par exemple, d'une jambe; l'angéiotomie eſt l'ouverture d'un vaiſſeau. La lithotomie eſt une ouverture qu'on fait à la veſſie pour en tirer la pierre. *Extrait des principes de*

chirurgie de M. de la Faye, *par M. de Jaucourt.*

ENTEROCELE. Hernie ou descente des intestins dans le pli de l'aîne. C'est ordinairement l'intestin iléon qui forme la tumeur herniaire dont il est question.

La cause prochaine de l'*enterocele* est la relaxation ou l'extension de la partie inférieure du péritoine, qui passe alors à travers l'anneau du muscle oblique externe. Ses causes éloignées sont les grands efforts, les exercices trop rudes, la toux violente, le fréquent vomissement, les cris, &c. Ce qui fait que les enfans y sont plus sujets que les autres. *Voyez* HERNIE.

ENTEROÉPIPLOCELE. Tumeur au pli de l'aîne, formée par l'intestin & l'épiploon. *Voyez* HERNIE.

Ses causes sont les mêmes que celles de l'enterocele.

ENTEROÉPIPLOMPHALE. Espece d'exomphale ou de hernie dans laquelle les intestins & l'épiploon forme une tumeur au nombril. *Voyez* EXOMPHALE.

ENTERO-HYDROMPHALE. Espece d'exomphale dans laquelle, outre le déplacement de l'intestin, qui lui est commun avec l'exomphale, il se ramasse encore une quantité d'humeur aqueuse. *Voyez* EXOMPHALE.

ENTEROMPHALE. Espece d'exomphale, dans laquelle les intestins sortent de leur place, & forment une tumeur dans le nombril. *Voyez* EXOMPHALE.

ENTEROTOMIE. Incision à l'intestin pour en tirer des corps étrangers. Cette opération est un remede extrême, qu'on ne doit employer que dans le cas où il pourroit encore donner quelque espérance, & où, faute d'y recourir, la mort est inévitable.

L'expérience nous fournit la preuve de la possibilité de cette opération, dans la guérison des plaies des intestins. L'*enterotomie* peut être très-nécessaire dans plusieurs circonstances, & principalement dans l'opération de la hernie, lorsque des corps étrangers se seront glissés dans la portion étranglée de l'intestin, & qu'ils en empêcheront la réduction. Dans ce cas, il faudra retenir l'intestin au bord de la plaie, pour éviter l'épanchement qui pourroit arriver, si on le replaçoit dans le ventre après cette opération.

M.

M. *Hevin* a traité de la possibilité & de la nécessité de l'*enterotomie*, dans un mémoire sur les corps étrangers de l'œsophage, inséré dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie.

ENTHIASIS. Espece de fracture du crâne faite par un instrument contondant, dans laquelle l'os est brisé en plusieurs pieces, avec dépression & plusieurs fentes qui se croisent. *Voyez* TRÉPANER.

ENTONNOIR. Instrument de chirurgie dont on se sert pour conduire le cautere actuel sur l'os unguis dans l'opération de la fistule lacrymale, afin d'en détruire la carie. Cet *entonnoir* est d'acier, son pavillon a sept lignes de diametre, son extrêmité inférieure deux & demie; cette extrêmité est taillée en talus pour s'accommoder au plan incliné de l'os. La longueur de l'instrument est d'environ un pouce & demi; on le tient avec un manche plat de la même matiere, soudé sur le côté du pavillon. On ne se sert plus du cautere actuel, ni par conséquent de l'*entonnoir* dans cette maladie, à cause de l'inflammation & d'autres accidens fâcheux qui en résultent. *Voyez* FISTULE LACRYMALE.

ENTORSE. Mouvement dans lequel une articulation est forcée, sans que les os souffrent de déplacement sensible. Les mouvemens des articulations ne peuvent être portés au-delà des bornes naturelles, sans que les ligamens destinés à borner ces mouvemens ne soient forcément alongés ou rompus. Ces extensions violentes & les ruptures plus ou moins considérables des tendons & même des muscles, occasionent plus ou moins d'accidens, parmi lesquels la douleur & le gonflement se manifestent d'abord. Les *entorses* du pied sont les plus communes: elles sont la suite des faux pas: les douleurs sont très-vives, & l'inflammation est proportionnée à la sensibilité des parties affectées, & à l'effort qu'elles ont souffert. La rupture des ligamens & des capsules articulaires occasione assez souvent l'épanchement de la synovie, dont l'altération peut ulcérer les parties, carier les os, & produire des maladies très-longues, souvent incurables, & même mortelles.

Pour prévenir ces fâcheux accidens, il faut, s'il est

poſſible, dans l'inſtant que l'*entorſe* eſt arrivée, plonger la partie dans un ſeau d'eau très-froide. Ce répercuſſif empêche l'épanchement de la ſynovie, prévient l'inflammation & appaiſe la douleur.

Si l'on n'a pas employé ce moyen ſur le champ, il faut ſaigner copieuſement, preſcrire une diete ſévere, tenir le ventre libre, & appliquer ſur la partie des linges trempés dans des liqueurs ſpiritueuſes, coupées avec des décoctions réſolutives : on met enſuite des cataplaſmes fortifians de mie de pain & de vin. Quand les accidens ſont paſſés, on met la partie, ſi c'eſt la main ou le pied, dans le ventre, ou dans la gorge d'un bœuf ou autre animal nouvellement tué. On fait des douches de différentes eſpeces ; & s'il eſt beſoin, on a recours aux eaux minérales de Bourbon, Bourbonne, Barege, Aix-la-Chapelle, &c. *Voyez les maladies des os de M. Petit.*

EPANCHEMENT. Ce terme eſt employé à-peu-près dans le même ſens qu'*effuſion*, *extravaſation ;* il ſemble cependant plus particuliérement affecté pour exprimer l'écoulement conſidérable d'un fluide dans quelque eſpace du corps humain qui n'eſt pas deſtiné à en contenir, comme lorſque la ſéroſité du ſang ſort de ſes vaiſſeaux, & ſe répand dans la cavité du bas-ventre, d'où réſulte une hydropiſie aſcite, &c. *Art. de M. Daumont.*

EPIPHORE, *epiphora*, vient de deux mots grecs qui ſignifient *cum impetu ferre*, *porter avec impétuoſité.* Il eſt employé en différens ſens.

Généralement pris, il ſignifie toute ſorte de tranſport contre-nature d'humeurs dans quelque partie du corps que ce ſoit, & particuliérement du ſang, ſelon *Scribonius Largus*, *n.* 243. Ainſi il peut être appliqué à toute tumeur inflammatoire.

On appelle plus ſpécialement *epiphora*, ſelon *Galien*, *L. IV*, *de G. M. S. C. cap. VII*, *&c.* une fluxion inflammatoire qui ſe fait ſur les yeux, & qui eſt la même choſe que l'ophthalmie. *V.* OPHTHALMIE.

Mais la ſignification la plus reçue du mot *epiphora* eſt appliquée au flux habituel des larmes, cauſé par le

relâchement des canaux excrétoires des glandes destinées à les filtrer ; ces canaux n'offrant pas assez de résistance à l'impulsion des fluides qu'ils reçoivent dans leur cavité, il s'y fait une dérivation des parties voisines ; ils en sont abreuvés en trop grande quantité ; n'ayant pas la force de les retenir, il s'en fait un écoulement proportionné, & par conséquent immodéré respectivement à l'état naturel : c'est un vrai diabete des glandes lacrymales ; l'humeur dont elles regorgent se répand sur la surface de l'œil, & sur le bord de la paupiere inférieure en plus grande abondance que les points lacrymaux n'en peuvent recevoir, pour la porter dans la cavité des narines : elle se ramasse conséquemment dans le grand angle de l'œil, & s'écoule hors de la gouttiere sur la surface extérieure de la paupiere & des joues, ensorte que les yeux paroissent toujours mouillés & pleurans. Tant que dure ce vice qui est quelquefois incurable, » ceux qui y sont su-
» jets, dit *Maîtrejan*, dans son *traité des mala-*
» *dies de l'œil*, *part. III*, *chap.* 3, ont ordinairement
» la tête grosse & large, sont d'un tempérament
» phlegmatique, & travaillés souvent de fluxions sur
» les yeux.

Les collyres astringens sont les seuls topiques qu'il convient d'employer contre le relâchement qui cause l'*epiphora* : on peut avoir recours aux vésicatoires appliqués derriere les oreilles ou à la nuque, pour faire diversion de l'humeur qui engorge les glandes lacrymales. Le cautere au bras peut aussi satisfaire à la même indication ; mais ce qui est plus propre à la remplir, c'est l'usage réitéré des purgatifs qui ont de l'astriction, comme la rhubarbe. L'évacuation par la voie des selles est en général plus propre qu'aucun autre moyen, pour détourner la matiere des fluxions qui se font sur les yeux, ou sur les parties qui en dépendent. *Hippocrate* l'avoit éprouvé sans doute lorsqu'il a dit que le cours de ventre à celui qui a une fluxion sur les yeux est très-salutaire ; *lippienti profluvio alvi corripi*, *bonum*. *Aph.* 17, *sect. VI*. Ainsi on doit imiter la nature, c'est-à-dire, suppléer à son

défaut, par le ſecours de l'art, pour procurer une évacuation de cette eſpece dans le cas dont il s'agit, dont l'utilité eſt autant conſtatée par l'expérience, que l'autorité de celui qui l'aſſure eſt bien établie par l'exactitude & la vérité de ſes obſervations. *Article de M. Daumont.*

EPIPLOCELE. Eſpece de hernie ou tumeur, qui eſt occaſionée par la deſcente de l'épiploon dans l'aîne. *Voyez* HERNIE & ENTEROEPIPLOMPHALE.

EPIPLOMPHALE. Eſpece d'exomphale ou deſcente du nombril qui conſiſte en une tumeur ou gonflement de cette partie, produit par le déplacement de l'épiploon. *V.* EXOMPHALE & ENTEROEPIPLOMPHALE.

Le mot d'*épiplonphale* eſt compoſé de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *épiploon*, *coiffe*, & l'autre *nombril.* [Y]

EPIPLO-SARCOMPHALE. Eſpece de tumeur ou d'exomphale, qui eſt formée de l'épiploon, & compliquée d'une excroiſſance de chair. *V.* EXOMPHALE.

EPREINTES. (*Méd. & chir.*) Douleurs vives au *rectum*, à la veſſie ou à la matrice, & qui font faire des efforts pour pouſſer au dehors la cauſe irritante, quelle qu'elle ſoit. On reſtraint vulgairement le terme d'*épreintes* à une maladie du fondement, qui cauſe de fréquentes & inutiles envies d'aller à la ſelle, & qu'on appelle *teneſme.* La dyſenterie & les hémorrhoïdes cauſent des *épreintes*, dont la continuation produit aſſez ordinairement le renverſement de la membrane interne du *rectum.* Pour prévenir cet inconvénient, & pour y remédier, il eſt très-utile de ſe tenir le ſiege dans du lait, ou dans une décoction de plantes émollientes, afin que la membrane qui, pouſſée par les efforts répétés, forme un bourrelet à l'extérieur, ſoit humectée, baignée & rafraîchie, & qu'elle devienne moins ſuſceptible de l'impreſſion des cauſes irritantes. Ce traitement local calme la tenſion inflammatoire. Mais quand la douleur & les accidens diminuent, ſi l'on continue les immerſions, il eſt à propos de rendre la liqueur un peu réſolutive, par l'addition des fleurs de camomille, de mélilot, de

ſureau, &c. aux plantes émollientes. On ſupprime enfin celles-ci pour ajouter aux fleurs ſuſdites celles de roſes rouges, &c. ſur-tout ſi le relâchement de la membrane a été conſidérable, afin de fortifier les parties que la maladie & les remedes relâchans, qui conviennent dans ſon commencement & ſes progrès, ont affoiblies. Ceux qui ont la pierre dans la veſſie ſont ſujets aux *épreintes* du *rectum*, par la communication qu'il y a entre ces parties, par le moyen des nerfs & des vaiſſeaux.

La veſſie a auſſi des *épreintes* dans la plupart de ſes maladies, & dans celles des parties qui l'avoiſinent. L'envie fréquente d'uriner, dans laquelle les malades rendent l'urine en petite quantité & avec grande douleur, a été appellée *teneſme de la veſſie*, & plus communément *ſtrangurie*. Voyez *ce mot*. Cette maladie peut avoir pour cauſe occaſionnelle les embarras du canal de l'urethre. *Voyez* CARNOSITÉ. Une veſſie racornie, des parois de laquelle il exude une humeur muqueuſe ſuſceptible de devenir âcre, eſt ſujette aux *épreintes*. Lorſque la capacité de la veſſie eſt diminuée, les envies d'uriner doivent être fréquentes, parce qu'une petite quantité d'urine fait une impreſſion ſenſible ſur les parois de cet organe. Une boiſſon adouciſſante & fort abondante, relâche & diſtend la veſſie ; mais il faut avoir ſoin que l'excrétion de l'urine, qui eſt augmentée, trouve ſon iſſue libre ; & l'uſage de la ſonde, placée dans la veſſie, eſt un moyen ſans lequel les malades ne ſe détermineroient pas à boire plus copieuſement, parce qu'ils ont la fâcheuſe expérience qu'ils ſouffrent d'autant plus qu'ils urinent plus fréquemment : auſſi la plupart craignent-ils de boire. Les injections qu'on fait dans la veſſie, delayent & entraînent les matieres qui y croupiſſoient, & concourent efficacement avec la boiſſon à mondifier la cavité de ce viſcere dans les cas ſuſdits & dans celui d'ulcération.

Les vaiſſeaux variqueux à l'orifice de la veſſie, ſont ſuſceptibles de gonflement, de phlogoſe, & d'inflammation ; de-là des *épreintes* ou ce ſentiment douloureux

qui excite continuellement à faire des efforts pour uriner, la vessie même étant vuide. Quoiqu'on recoive dans ce cas du soulagement de la sonde laissée dans la vessie, il n'est pas nécessaire d'y avoir recours, l'usage des bougies est suffisant, il faut les augmenter de volume par degré; & comme elles ne doivent agir qu'en comprimant les vaisseaux, elles doivent être fort adoucissantes. Le blanc de baleine, l'huile d'amandes douces, & la quantité de cire nécessaire pour donner la consistance requise, sont les seuls ingrédiens qui entrent dans la composition de ces sortes de bougies.

Quand la chûte de la matrice est compliquée d'inflammation, il survient difficulté & fréquence d'uriner; ce sont des *épreintes* symptomatiques, la réduction de la matrice les fait cesser.

On excite des *épreintes* par des lavemens âcres, pour procurer la sortie d'un enfant mort ou du placenta resté dans la matrice. Cet effet des lavemens irritans montre l'utilité des anodins, dans les cas où il faut relâcher & détendre, comme dans l'inflammation de la matrice, de la vessie & des parties circonvoisines. [Y]

EPULIDE. Tubercule ou excroissance de chair qui se forme sur les gencives ou sur les parties qui les avoisinent, principalement vers les dernieres dents molaires.

On distingue deux sortes d'*épulides*; savoir, celles qui ne sont point accompagnées de douleur, & celles qui en causent beaucoup, qui ont un caractere de malignité, & sont susceptibles de devenir chancreuses. D'ailleurs, de quelque espece qu'elles soient, il y en a de dures & de molles, de grosses & de petites, de larges & d'étroites par leur base: elles produisent aussi des effets différens; elles gênent les mouvemens de la mâchoire; elles sont si douloureuses, qu'elles occasionent une tension spasmodique dans toutes les parties qui les environnent; elles empêchent aussi quelquefois la mastication par leur volume, en s'interposant dans l'espace qui se forme entre les deux mâchoires ouvertes, & en s'opposant à ce qu'elles se

rapprochent; elles peuvent encore par ces deux raiſons, empêcher le libre uſage de la parole.

Ces fâcheux effets déterminent à en hâter la cure: on peut l'entreprendre par le moyen des gargariſmes fortement réſolutifs & aſtringens fréquemment employés. Si les *épulides* ne cedent pas aſſez-tôt à ces remedes, il faut avoir recours à la ligature, quand on peut y appliquer un fil noué, & les ſerrer par leur baſe, dans le cas où elle peut être ſaiſie. L'excroiſſance n'ayant plus de communication avec la partie ſaine, de laquelle elle forme une extenſion contre-nature, ſe mortifie, ſe détache, & la cicatrice ſe fait aiſément; mais lorſque la partie inférieure de la tumeur eſt d'un trop grand volume pour pouvoir être liée, on ne peut ſuppléer au défaut de ce moyen que par les corroſifs d'une médiocre activité appliqués avec prudence, ou en emportant l'excroiſſance avec les ciſeaux ou le biſtouri, de maniere à ne rien prendre ſur les parties ſaines: on peut auſſi tenter de l'arracher avec les pincettes dont on ſe ſert pour les polypes des narines; & ſi l'on ne peut pas réuſſir à détruire entiérement l'*épulide*, & qu'elle renaiſſe ſouvent après avoir été extirpée, quelques auteurs conſeillent l'application du cautere actuel. S'il ſurvient une hémorrhagie après l'opération, de quelque maniere qu'elle ſe faſſe, on peut l'arrêter, en faiſant laver ſouvent la bouche au malade avec du vin chaud rendu aſtringent avec un peu d'alun, juſqu'à ce que le ſang ne coule plus: on doit enſuite s'appliquer à conſolider la plaie ſelon les regles de l'art. *Voyez les inſtitutions chirurgicales d'Heiſter*, d'où cet article eſt extrait en partie; *voyez* auſſi *maladies des gencives* ſous le mot GENCIVES. *Art. de M. Daumont.*

ERESIPELLE eſt le nom d'une maladie inflammatoire, qui a le plus ſouvent ſon ſiege à la ſurface du corps: elle conſiſte dans une tumeur aſſez étendue, ſans bornes marquées, peu élevée au-deſſus du niveau des parties voiſines, ſans tenſion notable, accompagnée de douleur avec démangeaiſon, de chaleur âcre, & d'une couleur rouge tirant ſur le jaune, qui cede à

la preſſion des doigts, blanchit par cet effet, & redevient rougeâtre, dès que la preſſion ceſſe ; & ce qui caractériſe ultérieurement cette tumeur, c'eſt qu'elle ſemble changer de place, à meſure qu'elle ſe diſſipe dans la premiere qu'elle occupoit ; elle s'étend de proche en proche aux parties voiſines.

Le mot d'*éréſipelle* vient de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *ruber*, & l'autre *propè*, *preſque rouge ;* ce qui convient à la couleur de cette tumeur, qui n'eſt pas d'un rouge foncé, comme le phlegmon, mais plutôt couleur de roſe ; ce qui lui a fait donner le nom de *roſa* par les Latins. L'*éréſipelle* a été auſſi appellée par les anciens *ignis ſacer*, *feu ſacré*, à cauſe de la chaleur vive que l'on reſſent dans la partie qui en eſt affectée.

L'*éréſipelle* peut être de différente eſpece : lorſqu'elle n'eſt pas accompagnée d'autres ſymptomes que ceux qui ont été mentionnés dans la définition, elle eſt ſimple ; & lorſque le milieu de la tumeur *éréſipellateuſe* eſt occupé par un phlegmon, par un œdeme, ou par un skirre, elle eſt compoſée & prend différente dénomination en conſéquence, ſelon la nature de la tumeur à laquelle elle ſe trouve jointe ; ainſi elle eſt dans ces cas-là, *éréſipelle* phlegmoneuſe, œdémateuſe, ou skirreuſe. On la diſtingue en eſſentielle, ſi elle ne dépend d'aucune maladie antérieure, ou en ſymptomatique, ſi elle eſt compliquée avec une autre maladie qui l'ait produite ; elle eſt encore diſtinguée en interne ou externe, ſelon le différent ſiege qu'elle occupe ; en bénigne & en maligne, ſelon la nature des ſymptomes qu'elle produit ; en accidentelle ou habituelle, ſelon qu'elle attaque une ſeule fois, ou qu'elle revient pluſieurs fois, & même périodiquement tous les mois ou tous les ans, ſelon qu'il conſte par pluſieurs obſervations.

L'*éréſipelle* externe affecte communément la peau, la membrane adipeuſe, & quelquefois, mais rarement, la membrane des muſcles.

Lorſqu'elle eſt interne, elle peut avoir ſon ſiege dans tous les viſceres, & vraiſemblablement dans leur

leur tiſſu cellulaire ſur-tout ; mais alors, il eſt rare qu'on la conſidere autrement que comme une inflammation en général.

Le ſang qui forme l'*éréſipelle* eſt moins épais, moins denſe que celui qui forme le phlegmon (*voyez* PHLEGMON) ; mais il eſt d'une nature plus âcre, & plus ſuſceptible de s'échauffer. Ces qualités du ſang étant poſées, ſi ſon cours vient à être retardé tout-à-coup dans les extrêmités artérielles, & qu'il en paſſe quelques globules dans les vaiſſeaux lymphatiques, qui naiſſent des arteres engorgées, l'action du cœur & de tout le ſyſtême des vaiſſeaux reſtant la même, ou devenant plus forte, toutes ces conditions étant réunies, la cauſe continente de l'*éréſipelle* ſe trouve établie avec le concours de toutes les autres circonſtances qui conſtituent l'inflammation en général.

Les cauſes éloignées de l'*éréſipelle* ſont très-nombreuſes ; elle eſt ſouvent l'effet de différentes évacuations ſupprimées, comme des menſtrues, des lochies arrêtées, d'une rétention d'urine, mais plus communément du défaut de tranſpiration inſenſible, occaſionée par le froid ; elle eſt quelquefois produite par l'ardeur du ſoleil, à laquelle on reſte trop long-temps expoſé ; par l'application de quelques topiques âcres, de quelque emplâtre qui bouche les pores d'une partie de la peau, des répercuſſifs employés mal-à-propos. Le mauvais régime, l'uſage des alimens âcres, des liqueurs fortes, les mauvaiſes digeſtions, ſur-tout celles qui fourniſſent au ſang des ſucs alkalins, rances : le trop grand exercice, les veilles immodérées, les peines d'eſprit, contribuent auſſi à faire naître des tumeurs *éréſipellateuſes*, qui peuvent être des ſymptomes de plaies & d'ulceres, dans les cas où il y a diſpoſition dans la maſſe des humeurs : cette diſpoſition, qui conſiſte en ce qu'elles ſont acrimonieuſes, & qui dépend ſouvent d'un tempérament bilieux, contribue auſſi beaucoup à rendre efficaces toutes les cauſes éloignées, tant internes qu'externes, qui viennent d'être mentionnées.

Le caractere de l'*éréſipelle* eſt trop bien diſtingué par

lès ſymptomes qui lui ſont propres, rapportés dans la définition, pour qu'on puiſſe la confondre avec toute autre eſpece de tumeur, s'ils ſont bien obſervés.

L'*éréſipelle* n'eſt pas toujours accompagnée de ſymptomes violens, ſur-tout lorſqu'elle n'attaque pas le viſage; cependant il s'y en joint ſouvent de très-fâcheux, tels que la fievre, qui eſt plus ou moins forte & plus ou moins ardente; les inſomnies, les inquiétudes; & comme elle eſt dans pluſieurs cas une maladie ſymptomatique, dépendante d'une fievre putride, par exemple, les accidens qu'elle produit varient, ſelon les différentes circonſtances.

L'*éréſipelle* n'eſt pas dangereuſe, lorſqu'elle eſt ſans fievre, & qu'elle n'eſt accompagnée d'aucun ſymptome de mauvais caractere; & au-contraire, il y a plus ou moins à craindre pour les ſuites de la maladie, à proportion de ce que la fievre eſt plus ou moins conſidérable, & que les autres accidens ſont plus ou moins nombreux & violens.

L'*éréſipelle* de la face eſt de plus grande conſéquence, tout étant égal, que celle qui affecte les autres parties du corps, à cauſe de la délicateſſe de celle du viſage, dont les vaiſſeaux ont moins de force pour ſe débarraſſer de l'engorgement inflammatoire; cet engorgement eſt cependant moins difficile à détruire que dans toute autre inflammation, parce que la matiere qui le forme n'a pas beaucoup plus de tenacité que les humeurs ſaines qui coulent naturellement dans les vaiſſeaux de la partie; ainſi elle eſt très-diſpoſée à la réſolution. *Voyez* RÉSOLUTION. Mais cette maniere dont ſe termine ordinairement l'*éréſipelle*, n'eſt pas toujours parfaite, l'humeur viciée peut être diſſoute, ſans être entiérement corrigée; enſorte qu'elle ne ſoit pas encore propre à couler dans les autres vaiſſeaux où elle eſt jettée par l'action de ceux qui s'en ſont débarraſſés; quelquefois elle ne cede qu'à la force de ces derniers, & reprend ſa conſiſtance vicieuſe lorſqu'elle eſt parvenue dans des vaiſſeaux voiſins qui agiſſent moins; ainſi l'*éréſipelle* change de ſiege comme en rampant de proche en proche; elle eſt ſouvent rebelle

dans ce cas, & donne beaucoup de peine ; elle parcourt quelquefois la moitié de la ſurface du corps ſans qu'on puiſſe en arrêter les progrès, parce qu'alors le ſang eſt, pour ainſi dire, infecté d'un levain éréſipellateux, qui fournit continuellement de quoi renouveller l'humeur morbifique dans les parties affectées ou dans les voiſines ; mais ce changement eſt bien plus fâcheux encore, lorſque le tranſport de cette humeur ſe fait du dehors au dedans, & ſe fixe dans quelque viſcere ; alors l'*éréſipelle* qui en réſulte eſt d'autant plus dangereuſe, que la fonction du viſcere eſt plus eſſentielle : on doit auſſi très-mal augurer de celle qui, ſans changer de ſiege, tend à la ſuppuration ou à la gangrene ; car il réſulte du premier de ces deux événemens, qu'il ſe fait une fonte de matieres âcres, rongeantes, qui forment des ulceres malins, très-difficiles à guérir ; & il ſuit de la gangrene *éréſipellateuſe*, qu'ayant par la nature de l'humeur qui la produit beaucoup de facilité à s'étendre, elle conſume & fait tomber comme en putrilage la ſubſtance des parties affectées ; enſorte qu'il eſt très-difficile d'en arrêter les progrès, & preſque impoſſible de la guérir.

Toute autre maniere que la réſolution dont l'*éréſipelle* peut ſe terminer, étant funeſte, on doit diriger tout le traitement de cette eſpece d'inflammation, à la faire réſoudre, tant par les remedes internes que par les topiques, d'autant plus que la matiere morbifique y a plus de diſpoſition que dans toute autre tumeur inflammatoire. Pour parvenir à ce but ſi deſirable, on doit d'abord preſcrire une diete ſévere, comme dans toutes les maladies aiguës, qui conſiſte à n'uſer que d'une petite quantité de bouillon peu nourriſſant, adouciſſant & rafraîchiſſant, & d'une grande quantité de boiſſon qui ſoit ſeulement propre à détremper & à calmer l'agitation des humeurs pour les premiers jours, & enſuite à diviſer légérement, & à exciter la tranſpiration : il faut en même temps ne pas négliger les remedes eſſentiellement indiqués, tels que la ſaignée, qui doit être employée & répétée proportionnellement à la violence de la fievre, ſi elle a lieu, ou à celle

des ſymptomes, aux forces & au tempérament du malade, à la ſaiſon & au climat. Il convient de donner la préférence à la ſaignée du pied, dans le cas où l'*éréſipelle* affecte la tête ou le viſage : il faut de plus examiner, à l'égard de toute ſorte d'*éréſipelle*, ſi le mal provient du vice des premieres voies, & s'il n'eſt pas un ſymptome de fievre putride. Si la choſe eſt ainſi, d'après les ſignes qui doivent l'indiquer, on doit ſe hâter de faire uſage des purgatifs, des lavemens, & même des vomitifs répétés : ces derniers ſont particuliérement recommandés contre l'*éréſipelle* de la face, qu'ils diſpoſent à une prompte réſolution, ſelon que le démontre l'expérience journaliere : on calmera le ſoir l'agitation cauſée par ces divers évacuans, en faiſant prendre au malade un julep anodin ou une émulſion ; pour ce qui eſt des topiques, on ne peut pas les employer pour l'*éréſipelle* de la face, parce que les émolliens anodins, en relâchant le tiſſu déja très-foible de cette partie, peuvent diſpoſer l'inflammation à devenir gangreneuſe ; & parce que les réſolutifs atténuans ne peuvent pas agir ſans augmenter l'action des ſolides, la réaction des fluides, ſans rendre la chaleur & l'âcrimonie plus conſidérable ; ce qui diſpoſe l'*éréſipelle* à s'exulcérer, & à cauſer des douleurs extrêmes ; ce qui peut être auſſi ſuivi de la mortification : ainſi il vaut mieux n'employer aucun remede externe, que d'en eſſayer dont il y a lieu de craindre de ſi mauvais effets.

Lorſque l'*éréſipelle* occupe toute autre partie de la ſurface du corps, on peut faire uſage avec beaucoup de ſuccès, des topiques émolliens & réſolutifs, ou les employer ſéparément, ſuivant l'exigence des cas, ſous forme de fomentations ou de cataplaſmes, qui doivent être diverſement préparés, ſelon les différentes eſpeces d'*éréſipelles :* on doit auſſi en commencer ou en ceſſer l'uſage plutôt ou plus tard, ſelon que l'exigent les indications. *Voyez* RÉSOLUTIFS.

Il n'eſt aucun cas où l'on puiſſe appliquer des remedes répercuſſifs ſur l'*éréſipelle*, de quelque eſpece qu'elle ſoit, non plus que des narcotiques, des huileux. Les premiers, en reſſerrant les vaiſſeaux, y fixeroient la

matiere morbifique, & la diſpoſeroient à ſe durcir, ou la partie à ſe gangrener, ou donneroient lieu à des métaſtaſes funeſtes. Les ſeconds, en ſuſpendant l'action des vaiſſeaux engorgés, tendroient également à produire la mortification. Les troiſiemes, en bouchant les pores, en empêchant la tranſpiration, augmenteroient la pléthore de la partie affectée, l'âcrimonie des humeurs, & par conſéquent rendroient plus violens les ſymptomes de l'*éréſipelle.* S'il ſe forme des veſſies ſur l'*éréſipelle*, par la ſéroſité âcre qui détache l'épiderme & le ſépare de la peau, ce qui arrive ſouvent; il faut donner iſſue à l'humeur contenue, qui, par ſa qualité corroſive & par un plus long ſéjour, pourroit exulcérer la peau. On doit, pour éviter ces mauvais effets, ouvrir ces veſſies avec des ciſeaux, en exprimer le contenu avec un linge, & y appliquer quelque lénitif, ſi l'éroſion eſt commencée par la nature du mal, ou par mauvais traitement. Lorſque l'*éréſipelle* ſe termine par la ſuppuration ou par la gangrene, il faut employer les remedes convenables à ces différens états. *Voyez* SUPPURATION, ULCERE, GANGRENE.

Lorſque l'*éréſipelle* ne provient pas d'une cauſe interne, d'un vice des humeurs, & qu'elle eſt cauſée par la craſſe de la peau, par l'application de quelque emplâtre qui a pu arrêter la tranſpiration, embarraſſer le cours des fluides dans la partie : il faut d'abord emporter la cauſe occaſionnelle, nettoyer la peau avec de l'eau ou du vin chaud, ou de l'huile d'olive, ſelon la nature des matieres qui y ſont attachées. Lorſqu'elles ſont âcres, irritantes, comme celles des ſynapiſmes, des phœnigmes, des véſicatoires, on doit laver la partie avec du lait, ou y appliquer du beurre, ou l'oindre avec l'huile d'œufs. Dans les cas où l'*éréſipelle* n'eſt pas ſimple, où elle eſt phlegmoneuſe, œdémateuſe, elle participe plus ou moins de l'une des deux tumeurs compliquées; on doit par conſéquent traiter celle qui eſt dominante, ou qui préſente les indications les plus urgentes, ſans avoir égard à l'autre: celle-là étant guérie, s'il reſte des traces de celle-ci, on la traitera

à son tour selon les regles de l'art. *Voyez* Phlegmon, Œdeme. *Article de M. Daumont.*

ÉRIGNE ou Airigne. Petit instrument terminé par un crochet, dont on se sert pour élever & soutenir des parties qu'on veut disséquer, afin de les couper plus facilement.

Il y a des *érignes* simples qui n'ont qu'un crochet, & des doubles qui en ont deux.

Cet instrument est composé de deux parties, de la tige & du manche. La tige est une pyramide d'acier, exactement cylindrique, qui a environ trois pouces de long; son extrêmité postérieure est une mitte qui est ordinairement appuyée sur un manche; du milieu de la mitte, & du côté postérieur, qui est plane, & limé grossiérement, il s'éleveune soie quarrée, d'un pouce & demi de haut, qui s'ajuste dans le manche, & y est fixé avec du mastic.

L'extrêmité antérieure est une espece d'aiguille recourbée, crochue, & fort pointue: dans l'*érigne* double, c'est une fourche ou double crochet.

Cet instrument est monté sur un manche d'ébene ou d'ivoire, qui peut avoir six lignes de diametre dans l'endroit le plus large, & trois pouces de longueur; il est fait à pans, pour présenter plus de surface, & être tenu avec plus de fermeté.

Cet instrument donne la facilité de disséquer, & d'emporter de petites glandes gonflées, qui ont échappé à l'extirpation d'une grosse tumeur; il est aussi d'usage dans l'opération de l'anévrysme, pour soulever l'artere afin d'en faire la ligature, sans y comprendre le nerf & la veine. On peut se servir aussi d'une *érigne* d'argent dont la pointe soit mousse dans l'opération de la hernie, pour faire l'incision du sac herniaire, &c. Cet instrument sert plus en anatomie qu'en chirurgie; il convient sur-tout pour soulever les filets nerveux dans la dissection de ces parties. [Y]

EROSION. Maladie des dents qui consiste dans l'inégalité de leur émail. Cette maladie est fort différente de la carie, en ce que celle-ci est un ulcere en l'os (*voyez* Carie); & que l'*érosion* n'est formée que par de tubercules & des enfoncemens à l'émail.

M. *Bunon*, chirurgien dentiste à Paris, & de Mesdames de France, qu'une mort prématurée a enlevé au public, s'étoit donné des peines & des soins incroyables pour faire des observations utiles sur les maladies des dents. Il avoit observé la naissance & le progrès des dents, avec tout ce qui pouvoit y avoir le moindre rapport, depuis leur germe dans le fœtus jusqu'à l'âge le plus avancé. Un travail long, soutenu par beaucoup d'ardeur & d'émulation, produisit plusieurs découvertes, & entr'autres celle de l'*érosion*. L'auteur a prouvé par beaucoup de faits, que l'*érosion* étoit causée par les maladies de l'enfance, telles que la petite vérole, la rougeole, le rachitis, &c. & que ces maladies ne faisoient impression que sur les dents qui étoient alors renfermées dans leurs alvéoles : ainsi, si l'on étoit exact sur le choix des nourrices, on éviteroit ou l'on éloigneroit la plupart des maladies qui tourmentent si cruellement l'enfance ; maladies d'où provient nécessairement la mauvaise qualité des dents, qui prépare aux enfans un enchaînement de douleurs pour toute la suite de leur vie.

La carie est l'effet ordinaire de l'*érosion* ; il est cependant restraint à certaines circonstances : la qualité des dents, leur plus ou moins de solidité, les impressions plus ou moins fortes que l'*érosion* a faites, & l'arrangement des dents, donnent plus ou moins lieu à la carie ; car celles qui sont serrées, mal en ordre, & disposées de maniere à retenir certaines portions de limon, ou les restes de quelques alimens âcres ou acides, y sont constamment les plus sujettes. Quand ces dispositions n'ont pas lieu, si l'*érosion* n'est que superficielle, ses impressions peu profondes (sur-tout si les dents en sont exemptes, ou foiblement atteintes dans leurs parties latérales) elles retiennent difficilement ces particules de limon ou d'alimens qui les font carier. Si la carie vient à s'y former, elle fera bien moins de progrès, principalement sur les grosses molaires & sur celles qui remplacent les molaires de lait, pourvu néanmoins qu'on ait eu l'attention d'empêcher la communication des dents de lait cariées sur ces secondes dents,

M. *Bunon*, à la premiere inspection d'une dent marquée d'*érosion*, disoit avec certitude, en suivant les principes & le temps de la dentition, que la personne avoit eu une maladie à tel âge, parce que ses observations lui avoient fait connoître que l'*érosion* étoit toujours une affection du germe de la dent, par une maladie survenue dans le temps qu'elle étoit encore dans l'alvéole. Cela est d'une grande utilité dans la pratique : aux exemples que l'auteur en a donnés dans ses deux traités sur les maladies des dents, j'en ajouterai un qui me regarde personnellement. La carie d'une seconde petite molaire de la mâchoire supérieure m'obligea d'avoir recours à M. *Bunon*. Avant d'en faire l'extraction, il me dit que cette dent avoit souffert de l'*érosion*, & que la carie avoit été un effet de l'altération de la surface émaillée de la dent : il ajouta que les dents se formant ordinairement par paire, il appréhendoit que la pareille du côte opposé n'en fût également altérée ; il avoit raison, & par le moyen d'une petite sonde, il me fit sentir que malgré sa bonté apparente, il y avoit un commencement de corrosion : il me conserva cette dent, en enlevant au moyen de la lime la carie qui n'étoit que superficielle, & qui continuant à faire du progrès, ne se feroit manifestée que par des douleurs cruelles, dont l'extraction de la dent auroit été l'unique remede. [Y]

ESCARRE. L'*escarre* est une espece de croûte faite sur la peau par des cauteres actuels & potentiels, ou par toute autre cause externe, comme par le frottement violent, la compression, la ligature, la contusion, la gelée, la brûlure, &c. C'est pourquoi le nom d'*escarre* se donne aux chairs brûlées, meurtries, contuses & desséchées Voici comme l'*escarre* se forme.

Les cauteres actuels qu'on met en usage pour la produire, font une croûte sur la partie à laquelle ils sont appliqués, en échauffant les humeurs, qui venant à se raréfier par l'excessive chaleur qui leur est communiquée, rompent les vaisseaux qui les contiennent, ensorte que leurs molécules les plus subtiles s'exhalant en l'air, la partie demeure en croûte, seche, & privée de nourriture.

Les

Les cauteres potentiels agiſſent ſur la peau par la qualité de leurs ſels qui déchirent la tiſſure des ſolides : les chairs étant forcées de ſe déſunir par cette action des ſels, forment une ſubſtance morte, qui ne recevant plus de nourriture, ſe deſſeche & s'encroûte.

Dans la brûlure, la partie extérieure des chairs ne peut eſſuyer l'action du feu, ſans que le tiſſu des ſolides ne ſoit totalement altéré : alors les fibres étant détruites & confondues, ne ſont qu'un débris informe, qui n'a plus de part à la vie du reſte du corps animal ; & cette chair morte ne tenant plus à rien, tombe bientôt d'elle-même, tandis que les fluides ſont répandus ſous les ſolides ſéchés & brûlés; ce qui conſtitue l'*eſcarre*. La même choſe arrive intérieurement par la cauſticité d'un venin âcre & peſtilentiel : ainſi l'*eſcarre* peut être produite intérieurement par quelque humeur corroſive, capable de détruire le tiſſu des chairs en les abreuvant.

L'*eſcarre* qui naît d'une cauſe externe, ſe rétablit en ôtant cette cauſe : l'*eſcarre* qui vient d'une cauſe interne & maligne, fait des progrès d'une façon cachée, & très-difficile à détruire ; on peut le tenter par les corroborans anti-ſeptiques. L'*eſcarre* qui procede d'un frottement violent & dont la cauſe perſiſte, demande à être traitée comme l'inflammation. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

ESCARROTIQUE. Tout médicament qui appliqué extérieurement ſur les chairs, y produit des croûtes ou des eſcarres, reçoit le nom d'*eſcarrotique :* on l'appelle auſſi *cauſtique* ou *cautere*. Voyez ces mots *Art. de M. de Jaucourt.*

ESQUINANCIE. Les différens noms barbares que les auteurs ont donné à cette maladie, ſont plus le langage des écoles, que celui des praticiens ; ceux-ci ſe bornent à examiner ſi cette maladie eſt inflammatoire, ou d'une autre nature, comme catharale gangreneuſe ou convulſive, & quelles ſont les parties, tant du pharynx & du larynx, que des organes des

environs qui en sont le siege ; ils sont d'ailleurs très-attentifs au degré de difficulté d'avaler & de respirer, & aux autres accidens qui rendent cette affection plus ou moins dangereuse. L'angine inflammatoire ou la vraie esquinancie est une maladie des plus aiguës ; le frisson, la fievre violente, la douleur de tête, le gonflement phlegmoneux de la gorge, le visage allumé, &c. la caractérisent assez: elle attaque le larynx, le pharynx & les parties contiguës, comme la luette, les amygdales, la langue, le palais, &c. La déglutition & la respiration en sont plus ou moins gênées ; elle est quelquefois accompagnée de l'enflure du cou & du visage, comme aussi de la langue que la bouche alors ne sauroit contenir. L'*angine catharale*, à laquelle quelques-uns ont donné le nom de *fausse angine*, & qu'on appelle communément *mal de gorge*, est le plus souvent sans fievre : on apperçoit au fond de la bouche une légere phlogose qui produit ordinairement de petits abscès, dont on abandonne la guérison à la nature ; la difficulté d'avaler est plus ou moins laborieuse, & c'est l'accident le plus fâcheux qui l'accompague. Quelques-uns ont encore donné le nom de *fausse angine* à cette fluxion externe, qui a son siege dans les parotides, les maxillaires & autres glandes salivaires, & qu'on nomme *oreillons*. Les scorbutiques & les vérolés sont aussi sujets à un mal de gorge qui a beaucoup de rapport, quant aux effets, au catharal ; mais celui qui accompagne la rougeole, la petite vérole, & quelques fievres malignes, de même que celui qui est le produit du mercure, doivent être distingués des précédens.

L'*angine gangreneuse* est ordinairement *épidémique* & *contagieuse ;* elle n'attaque le plus souvent que les enfans, mais aucun âge n'en est exempt ; elle commence rarement par le frisson. La fievre est d'abord peu considérable, mais elle se fortifie ordinairement vers le troisieme jour : on remarque alors un gonflement aux amygdales & à la luette, qui se couvrent bientôt d'*apthes*, ainsi que les parties des environs. L'ouver-

ture des cadavres nous a appris que ces ulceres se répandoient non-seulement dans le nez, mais encore dans la trachee artere & dans les bronches, de même que dans l'œsophage, l'estomac & les boyaux. Il se forme sur les parties affectées & exposées à la vue, des croûtes en maniere d'escarre, que les malades rendent par les crachats; ainsi que des lambeaux de la membrane qui couvre ces parties, & qui souffre alors une vraie exfoliation, dont on détache quelquefois de grandes pieces; la langue dans la plupart s'enfle; les parotides se gonflent, & la bouche contracte une sorte de puanteur; la voix devient rauque, la respiration laborieuse; le pouls est petit & irrégulier, & l'on meurt du cinquieme au neuvieme jour; ou la maladie dure plus long-temps, ne se terminant quelquefois que vers le quarantieme jour. L'*angine convulsive* est annoncée par une très-grande difficulté d'avaler & de respirer, sans qu'il paroisse ni engorgement, ni rougeur, ni tumeur; elle suffoque souvent en quelques heures de temps. Cette derniere espece d'*angine*, décrite avec la plus grande confusion, est rarement essentielle, mais un symptome du tetanos, de l'affection hystérique, hypocondriaque, &c. C'est encore la suite de la pourriture du poumon, du foie, du thymus, &c. ainsi que l'observation cadavéreuse l'a plusieurs fois appris. On l'a souvent confondue avec le catharre suffoquant. Le chaud & le froid, qui se succedent promptement, sont souvent la cause de l'*esquinancie*. L'éréfipelle rentré, la goutte remontée, &c. peuvent aussi y donner lieu: c'est encore le produit des poisons, de la morsure des animaux vénimeux, &c. On sait que c'est de toutes les phlogoses la plus dangereuse: les malades en périssent quelquefois le premier jour, mais communément vers le cinquieme. La langue enflammée, l'écume à la bouche, le pouls intermittent, les convulsions, &c. en sont les symptomes les plus redoutables. On a observé quelquefois que cette inflammation se jettoit sur les poumons, ou sur les parties externes du cou: il est aisé de juger lequel de ces deux accidens est le plus à craindre. Il est encore inu-

tile de dire que l'inflammation qui attaque le larynx est plus redoutable que celle du pharynx ; cependant les abscès des amygdales d'un certain volume peuvent étouffer le malade lorsqu'on néglige d'en faire l'ouverture. L'*esquinancie* se termine, ainsi que les autres inflammations, par la suppuration, par la résolution, par le skirre, ou par la gangrene : ceux qui en ont eu quelques atteintes, doivent en craindre le retour : on a observé que le flux des regles & celui des hémorrhoïdes l'ont souvent terminée. On a peu ou rien à craindre de l'*angine catharale* ; mais la gangreneuse, quoique très-légere en apparence dans les premiers temps, doit inspirer la plus grande terreur ; parce que cette maladie, comme nous l'avons dit, peut se communiquer bientôt aux premieres voies & à la poitrine : circonstance qui la rend très-meurtriere. On doit s'attendre à cet accident, lorsqu'on s'apperçoit que les ulceres font un progrès rapide. On a observé que les vieillards y résistoient mieux que les adultes & les enfans ; & ceux parmi ces derniers qui en réchappoient, restoient pour la plupart dans un état de langueur, dont ils ne revenoient guere. L'*angine convulsive*, qui vient à la suite des grandes pertes & des longues maladies, est mortelle. Nous avons dit que ceux qui ont de la pourriture au poumon & au foie en périssoient souvent ; mais si elle dépend d'une cause passagere, sans aucun vice dans les organes, elle est peu dangereuse.

L'*esquinancie* demande de prompts secours ; les saignées ne doivent pas y être ménagées ; on ouvre les veines des bras, du pied, du cou & de la langue ; on applique des sang-sues aux parties les plus voisines, & des ventouses scarifiées aux épaules, sous la mâchoire, & ailleurs. On donne beaucoup de *délayans* & d'*adoucissans*, une boisson nitrée, &c. on tient le ventre libre par des *laxatifs*, & l'on use dans la même vue de *lavemens purgatifs* & *stimulans* ; on fait prendre même l'*émétique* dans les cas pressans, & ce remede a sauvé la vie à beaucoup de malades. Les *hypnotiques* sont ici très-suspects, quoique plusieurs ne fassent pas diffi-

culté d'en donner. Les *diaphorétiques* peuvent convenir, lorsque la maladie laisse le temps de les employer, & qu'on s'est mis à couvert, tant par les *saignées* que par les *délayans*, de l'incendie qu'ils peuvent causer. Les gargarismes *adoucissans* & *répercussifs* y sont fort employés : les salivans peuvent être aussi de quelque secours ; mais ils ne conviennent pas à tous les cas : on fait encore usage des cataplasmes *anodins* & *relâchans*, tant pour appaiser la douleur, que pour déterminer la tumeur en dehors ; celui de *nid d'hirondelle* affecté à cette maladie passe avec raison pour un bon *résolutif ;* les vésicatoires à la nuque sont propres à faire une révulsion avantageuse ; les *scarifications* dans la bouche peuvent être utiles ; la *bronchotomie* offre enfin une ressource contre les cas désespérés. Lorsqu'on apperçoit l'abscès, il ne faut pas attendre qu'il perce de lui-même ; il faut en faire l'ouverture & user ensuite d'un *gargarisme détersif.* La tumeur *skirreuse* des amygdales est quelquefois la suite de l'*esquinancie.* L'*angine catharale* ou le mal de gorge ne demande pas toujours la saignée ; mais les purgatifs y sont utiles : on couvre le cou de *laine ;* on y applique des cendres chaudes, de la *colombine*, des feuilles de *jusquiame* cuites sous la cendre, &c. On use de *gargarismes* faits avec le lait, la décoction de *figue*, celle de *pervanche*, d'*hypericum*, de *grande consoude*, &c.

L'angine gangreneuse demande très-rarement la saignée ; l'*émétique* dans les commencemens, & même les purgatifs y sont très-utiles ; les alexiteres & les sudorifiques peuvent y être employés ; mais les antiseptiques, tels que la limonade, l'eau de groseille & autres acides, le nitre, le quinquina, &c. y sont plus appropriés ; le *camphre* est un de ceux qui ont le mieux réussi, & l'on n'en sauroit trop recommander l'usage ; les ventouses scarifiées à la nuque, & les vésicatoires ont été d'un grand secours ; les scarifications qu'on a tenté de faire sur les parties gangrenées ont eu dans les dernieres épidémies le plus malheureux succès ; de sorte qu'on doit laisser à la nature le soin de séparer l'escarre ; on peut en faciliter l'opération par des *gar-*

garifmes adouciffans & rafraîchiffans ; ceux qu'on a préparés avec l'eau de grofeille & avec l'eau-rofe, dans laquelle on avoit jetté quelques grains de fel de faturne, paroiffent avoir le mieux réufli. *Précis de médecine-pratique.*

EXCORIATION. On appelle ainfi tout dépouillement de la peau dans lequel l'épiderme, enlevé par telle caufe que ce puiffe être, laiffe les houpes nerveufes à découvert ; ce qui eft fuivi d'un fentiment de cuiffon très-vive. Le frottement, la compreffion, & la mal-propreté y donnent communément lieu. On fait que dans les longues maladies, lorfque ceux qui en font affligés reftent long-temps fur le même côté, il s'y fait des écorchures qui font précédées par des tâches rouges qu'on doit avoir foin de laver fouvent avec le vin chaud, ou avec l'eau de vie camphrée, lorfqu'il y paroît quelque noirceur ; fi on ne peut éviter l'*écorchure* on la deffeche avec de la poudre de *cerufe*, celle de *pierre calaminaire*, le pompholix, &c. Mais le point principal eft de garantir la partie entamée de la compreffion & de la mal-propreté. *Précis de la médecine-pratique.*

Voilà qui fuffit pour les *excoriations* en général ; mais il furvient fréquemment, aux enfans en particulier, des rougeurs & des *excoriations* en différentes parties du corps, fur-tout derriere les oreilles, au cou, & aux cuiffes. Il eft bon d'indiquer ici le traitement de ces fortes d'*excoriations*, qui font très-communes ; celles des cuiffes proviennent ordinairement de l'acrimonie de l'urine ; on les guérira en les baffinant deux ou trois fois par jour avec de l'eau riede. On peut auffi délayer dans l'eau de la cerufe réduite en poudre fine, & l'appliquer fur la partie excoriée après la lotion ; mais fi l'inflammation & l'*excoriation* étoient confidérables, il feroit à propos d'ufer en fomentation, deux ou trois fois par jour, de la folution de trochifque de blanc de rhafis dans l'eau de plantain ; l'on aura foin en même temps de ne rien épargner pour que les parties foient feches, & pour qu'elles ne fe frottent point les unes contre les autres ; ce que l'on obtiendra en em-

ployant un peu de dessicatif rouge, ou de pompholix, & en interposant entre les parties des morceaux de vieux linge fin, chaud & sec : c'est à la nourrice à avoir ce soin, & à y veiller avec attention. L'enfant ne fait que crier & pleurer ; celui du riche comme celui du pauvre, celui du prince comme celui du berger. *Art. de M. de Jaucourt.*

EXCROISSANCE se dit en général de toute tumeur contre-nature, qui se forme par le méchanisme de l'accroissement sur la surface des parties du corps; ainsi les verrues sont des *excroissances* comme les fics, les polypes, les sarcomes, &c. *Voyez* tous ces mots. *Art. de M. Daumont.*

EXERESE. Opération par laquelle on tire du corps humain quelque matiere étrangere, inutile, & même pernicieuse.

L'*exerese* se fait de deux façons ; par extraction, quand on tire du corps quelque chose qui s'y est formé ; & par détraction, quand on tire du corps quelque chose qui y a été introduit par dehors.

L'opération de la taille ou lythotomie, l'accouchement forcé, &c. sont de la premiere classe ; & l'extraction d'une balle, d'un dard, seroit de la seconde. Quelques auteurs ne donnent le nom de *détraction*, à l'action de tirer un corps étranger qui est entré par dehors, que lorsqu'on est obligé de faire une incision à une partie opposée à celle par où le corps étranger s'est introduit : cette distinction n'est pas de grande utilité.

Le point important pour se bien conduire ici, est d'examiner avec attention, 1°. quelle est la partie dont on veut tirer quelque chose, & s'éclairer sur la structure de cette partie : 2°. quels sont les corps étrangers que l'on veut faire sortir ; quelle est leur forme & leur nature ; s'ils sont durs, mous, friables, compressibles, ronds, quarrés, ovoïdes, triangulaires, &c. 3°. quels sont les différens instrumens qu'on y peut employer, & choisir les plus propres à ce dessein, ou en imaginer de plus parfaits : 4°. quand il faudra les mettre en usage ; & comment.

On a donné les autres principes généraux qui concernent l'opération de l'*exerese*, au mot CORPS

ETRANGERS. *Article de M. de Jaucourt.*

EXFOLIATION est la séparation des parties d'un os qui s'écaille, c'est-à-dire, qui se détache par feuilles ou par lames minces. Ce mot est composé des mots latins *ex*, & *folium*, feuille. Quand une partie de la surface du crâne a été à nud pendant quelque temps, elle est sujette à *l'exfoliation*. L'usage de la poudre céphalique ne sert de rien pour l'avancer. On ne doit point trop hâter la guérison des blessures faites aux os. Mais on doit leur laisser le temps de se rétablir d'eux-mêmes; ce qu'ils font quelquefois sans *exfoliation*, sur-tout dans les enfans.

On ne peut pas guérir les caries des os sans *exfoliation*. Voyez CARIE. Les os découverts ne s'exfolient pas toujours; on a vu des dénudations considérables qui ont duré six mois avec suppuration, ou la surface de l'os s'est revivifiée au-lieu de s'exfolier. On peut lire à ce sujet des observations de M. *de la Peyronie*, insérées dans un mémoire de M. *Quesnay*, sur les *exfoliations* du crâne, dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*; on trouvera dans ce même mémoire plusieurs observations qui montrent l'usage du trépan perforatif pour accélérer l'*exfoliation* & pour l'empêcher; l'usage de la rugine & des couronnes de trépan pour procurer l'*exfoliation*; les cas où il a fallu employer le ciseau & le maillet de plomb pour enlever en plusieurs reprises des portions d'os altérées, & les obstacles particuliers qui peuvent retenir & engager une piece d'os qui doit se séparer. On donne aussi le nom d'*exfoliation* à la séparation d'une membrane, d'un tendon, & autres parties molles froissées & meurtrieres, par quelque cause extérieure, ou altérées par l'impression de l'air à l'occasion d'une plaie, ou par des matieres purulentes. Le défaut de cette séparation dans cette derniere circonstance, est une cause de fistule. *Voyez* FISTULE. *Art. de M. Louis.*

C'étoit une opinion commune & reçue parmi les anciens, que tous les os découverts doivent s'*exfolier*; c'est-pourquoi ils tenoient pendant long-temps les lévres de

de la plaie écartées l'une de l'autre, en attendant cette *exfoliation.* L'expérience & la raison ont détruit ce préjugé, & ont fait voir qu'en tamponant les plaies où les os sont simplement découverts, on en retarde la guérison, & l'on expose les blessés à des accidens fâcheux : ce n'est pas cependant que l'*exfoliation* des os ne soit presque toujours l'ouvrage de la pure nature, & que la plupart des précautions qu'on prend pour produire cette *exfoliation*, ne soient d'ordinaire inutiles ou nuisibles : il faut dire hardiment ces sortes de vérités.

En effet, combien de fois voit-on des chirugiens qui, pendant des mois entiers, se flattent vainement de parvenir à l'*exfoliation* d'une partie de quelque os, par le charpi sec, l'esprit de vin, les caustiques & la rugine, tandis que d'autres, sans tous ces secours, voient dans peu de temps une heureuse *exfoliation* se produire chez leurs malades ? c'est qu'alors la nature étoit elle-même l'artiste de l'*exfoliation.* Le plus grand secret du chirurgien est de laisser agir cette nature, d'observer ses démarches, de ne pas contrecarrer ses opérations, de conserver à la partie sa chaleur naturelle, ou de l'augmenter quand elle est languissante. Il n'y a pas seulement de la droiture, mais du bon sens, à reconnoître dans les arts les plus utiles, les bornes & les limites de leur puissance. Les habiles gens qui professent de tels arts n'y perdent rien, & les frippons trouvent moins de dupes. *Addition de M. de Jaucourt.*

EXOMPHALE est un nom général qui comprend toutes les especes de descentes ou de tumeurs qui surviennent au nombril par le déplacement des parties solides qui sont renfermées dans la capacité du bas-ventre. Ainsi les auteurs ont mis mal-à-propos au nombre des hernies de l'ombilic des tumeurs humorales qui n'ont point de caractere particulier pour être situées en cette partie. L'hydromphale est une tumeur aqueuse à l'ombilic, qui ne présente pas d'autre indication que l'œdême dont il est une espece. *Voyez* Œdeme. Nous en dirons autant du pneumatomphale ou tumeur venteuse de l'ombilic. *Voyez* Emphyseme. *Du varicomphale.* Voyez *Varice.*

Les parties internes qui forment une tumeur extérieure après avoir paſſé par l'anneau de l'ombilic, ſont l'inteſtin & l'épiploon. Si l'inteſtin ſort ſeul, c'eſt un enteromphale; l'épiploon ſeul forme l'épiplomphale, & la tumeur formée par l'épiploon & par l'inteſtin conjointement, ſe nomme *enteroépiplomphale.*

Cette maladie ne differe des autres hernies que par ſa ſituation; elle a les mêmes indications; elle produit les mêmes ſymptomes; elle eſt ſuſceptible des mêmes accidens: nous en parlerons au mot *Hernie.*

La réduction des parties qui forment cette hernie, eſt l'intention principale qu'on doit ſe propoſer dans ſon traitement. *Voyez Réduction.*

Lorſque les parties ſont réduites, il faut les contenir avec un bandage convenable. *Voyez Brayer.*

On ſe ſert pour maintenir les parties réduites dans la hernie ombilicale, d'un fil de fer ou de léton aſſez fort & contourné: on le garnit de bourre, & on le revêt de futaine ou de chamois: on emploie plus communément le brayer ordinaire.

On voit dans le ſecond volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie un bandage méchanique pour l'*exomphale.* M. *Suret*, qui en eſt l'auteur, a placé dans la pelote du bandage des reſſorts, au moyen deſquels le ventre eſt toujours également comprimé dans ſes différens mouvemens. Ce bandage a été trouvé très-utile & fort ingénieux: la méchanique en eſt empruntée de l'horlogerie. M. *Suret* eſt toujours fort louable d'en avoir fait l'application à ſon bandage. [Y]

EXOPHTHALMIE. Ce mot grec qui eſt expreſſif, & que je ſuis obligé d'employer, ſignifie *ſortie de l'œil hors de ſon orbite;* mais il ne s'agit pas ici de ces yeux gros & élevés qui ſe rencontrent naturellement dans quelques perſonnes, ni de cette eſpece de forjettement de l'œil, qui arrive à la ſuite de la paralyſie de ces muſcles, ni enfin de ces yeux éminens & ſaillans, rendus tels par les efforts d'une difficulté de reſpirer, d'un teneſme, d'un vomiſſement, d'un

accouchement laborieux, & par toutes autres causes, qui interceptant en quelque maniere la circulation du sang, les retiennent quelque temps dans les veines des parties supérieures. Nous entendons ici par *exophthalmie* (& d'après *Maitrejan*, qui en a seul bien parlé) la grosseur & éminence contre-nature du globe de l'œil, qui s'avance quelquefois hors de l'orbite, sans pouvoir être recouvert des paupieres, & qui est accompagnée de violentes douleurs de l'œil & de la tête, de fievre & d'insomnie, avec inflammation aux parties extérieures & intérieures de l'œil. Cette triste maladie demande quelques détails.

Elle est causée par un prompt dépôt d'une humeur chaude, âcre & visqueuse, qui abreuvant le corps vitré, l'humeur aqueuse, & toutes les autres parties intérieures du globe, les altere, & souvent les détruit. La chaleur & l'acrimonie de cette humeur se manifestent par l'inflammation intérieure de toutes les parties de l'œil, & par la douleur qui en résulte. Son abondance ou sa viscosité se font connoître par la grosseur & l'éminence du globe de l'œil, qui n'est rendu tel que par le séjour & le défaut de circulation de cette humeur. Il paroît que le corps vitré est augmenté outre mesure par l'extrême dilatation de la prunelle, que l'on remarque toujours dans cette maladie; il paroît aussi que l'humeur aqueuse est semblablement augmentée, par la profondeur ou l'éloignement de l'uvée, & par l'éminence de la cornée transparente. Le globe de l'œil ne peut grossir extraordinairement, & s'avancer hors de l'orbite, sans que le nerf optique, les muscles de l'œil & toutes ses membranes ne soient violemment distendus; d'où résultent nécessairement l'inflammation de tout le globe, la douleur violente qu'éprouve le malade, la fievre, l'insomnie, &c.

L'*exophthalmie* fait quelquefois des progrès très-rapides, & quand elle est parvenue à son dernier période, elle y demeure long temps. Ses effets sont, que l'œil revient rarement dans sa grosseur naturelle, que la vue se perd ou diminue du moins considérable-

ment. Soit que cette maladie ſoit produite par fluxion ou par congeſtion, ſi le malade continue de ſentir des élancemens de douleurs terribles ſans intervalle de repos, l'inflammation croît au dedans & au dehors, les membranes qui forment le blanc de l'œil ſe tuméfient extraordinairement, les paupieres ſe renverſent, le flux de larmes chaudes & âcres ſuccede, & finalement l'œil ſe brouille ; ce qui eſt un ſigne avant-coureur de la ſuppuration des parties internes, & de leur deſtruction.

Après la ſuppuration faite, la cornée tranſparente s'ulcere, & les humeurs qui ont ſuppuré au-dedans du globe, s'écoulent. Alors les douleurs commencent à diminuer, & l'œil continue de ſuppurer juſqu'à ce que toutes les parties ſoient mondifiées ; enſuite il diminue au-delà de ſa groſſeur naturelle, & enfin il finit par ſe cicatriſer. Il arrive ſouvent que l'humeur qui cauſe cette maladie ne vient pas à ſuppuration, mais s'atténue, ſe réſout inſenſiblement, & reprend le chemin de la circulation ; dans ce cas la douleur & les autres accidens ſe calment, l'œil ſe remet dans ſa groſſeur naturelle, ou, ce qui eſt ordinaire, demeure plus petit. La vue cependant ſe perd preſque toujours, parce que le globe de l'œil ne peut s'étendre ſi violemment, ſans que ſes parties intérieures ne ſouffrent une altération qui change leur organiſation, ſans que le corps vitré ne ſe détruiſe, & ſans que le cryſtallin ne ſe corrompe, de même que dans les cataractes purulentes. Le traitement de l'*exophthalmie* demande les remedes propres à vuider la plénitude, à détourner l'humeur de la partie malade, à adoucir & à corriger cette humeur viciée. Ainſi la ſaignée du bras doit être répétée ſelon la grandeur du mal, & les forces du malade ; on ouvre enſuite la jugulaire & l'artere des tempes du même côté ; on applique des véſicatoires devant ou derriere les oreilles ; on fait un cautere au derriere de la tête, ou on y paſſe un ſéton ; les émolliens, adouciſſans & rafraîchiſſans ſont néceſſaires pendant tout le cours de la maladie ; mais tous ces remedes généraux doivent être adminiſtrés avec ordre & avec prudence. Il ne faut pas négliger non plus les

topiques convenables, les renouveller ſouvent, & les appliquer tiedes, ſoit pour relâcher la peau, ſoit pour tempérer l'inflammation extérieure de l'œil; car ils ne ſervent de rien pour l'inflammation intérieure; lorſque la maladie eſt ſur ſon déclin, ce qu'on connoît à la diminution de l'inflammation & de la douleur, on ſe ſert alors de topiques réſolutifs, c'eſt-à-dire de ceux qui par leurs parties ſubtiles, volatiles & balſamiques, échauffent doucement l'œil, atténuent & ſubtiliſent les humeurs & les diſpoſent à reprendre le chemin de la circulation. C'eſt auſſi ſur le déclin de la maladie, & quand la fievre eſt appaiſée, qu'on doit commencer à purger le malade par intervalles & à petite doſe, en employant en même temps les décoctions de ſarſepareille & de ſquine. Si dans le cours du mal on s'apperçoit que les accidens ne cedent point aux remedes, & que l'œil ſe diſpoſe à ſuppurer, on doit ſe ſervir de topiques en forme de cataplaſme, pour accélérer la ſuppuration; on les appliquera chaudement ſur l'œil malade, & on les renouvellera trois ou quatre fois le jour. Quand le pus eſt formé, & même avant qu'il le ſoit entiérement, on épargnera de cruelles douleurs au malade, en ouvrant l'œil avec la lancette, en perçant avec art la cornée le plus bas qu'il eſt poſſible, & dans le lieu le plus propre à procurer l'écoulement des humeurs purulentes. A meſure que le globe ſe vuide, il ſe flétrit, & les douleurs diminuent à proportion que les parties altérées ſe mondifient; on panſe enſuite l'œil avec les collyres déterſifs & mondifians, juſqu'à ce que l'ouverture ſoit diſpoſée à ſe cicatriſer; alors on ſe ſert de deſſicatifs, & l'on pourvoit à l'excroiſſance de chair, qui ſurvient quelquefois après l'ouverture ou après l'ulcération de la cornée. *Art. de M. de Jaucourt.*

EXOSTOSE eſt une tumeur extraordinaire qui vient à un os, & qui eſt fréquente dans les maladies vénériennes. Les ſcorbutiques & les ſcrophuleux ſont auſſi fort ſujets aux *exoſtoſes*. Pour guérir les *exoſtoſes*, il faut combattre la cauſe intérieure par les ſpécifiques, ou par les remedes généraux, s'il n'y a point de ſpé-

cifique connu contre le principe de la maladie. Les causes d'*exostose* peuvent être détruites, & le vice local subsister ; on le voit pareillement dans les gonflemens des os par le virus vénérien. Il y a des *exostoses* qui suppurent, & dont la situation permet qu'on en fasse l'ouverture & l'extirpation : on peut employer dans ce cas tous les moyens dont on a parlé dans l'article de la carie & de l'exfoliation. *Voyez ces mots.* Le *traité des maladies des os* du célebre M. *Petit* contient beaucoup d'observations importantes sur la nature, les causes & les moyens curatifs de l'*exostose* : l'auteur décrit aussi la maniere d'attaquer les *exostoses* qui n'ont point fondu par le traitement de la vérole, ou de toute autre cause interne. On doit découvrir la tumeur de l'os en faisant une incision cruciale ; on emporte une partie des angles ; on panse à sec ; on leve l'appareil le lendemain, & on se sert du trépan perforatif ; on fait plusieurs trous profonds & assez près les uns des autres, observant qu'ils occupent toute la tumeur qu'on veut emporter : on se sert ensuite d'un ciseau ou d'une gouge bien coupante, & d'un maillet de plomb avec lequel on frappe modérément pour couper tout ce qui a été percé par le perforatif. Ces trous affoiblissent l'os ; il se coupe plus facilement, sans courir aucun risque de s'éclater lorsqu'on le coupe avec le ciseau : c'est un moyen dont se servent les menuisiers pour éviter que leur bois ne s'éclate en travaillant avec le ciseau. Si la tumeur est considérable, & qu'il faille répéter les coups de ciseau ou de maillet, on peut remettre le reste de l'opération au lendemain, parce que les coups réitérés pourroient ébranler la moëlle au point de causer dans la suite un abscès. Quand on a tout enlevé, on panse l'os, comme il a été dit ; & pour que l'exfoliation soit prompte, on applique dessus la dissolution de mercure faite par l'eau forte, ou par l'esprit de nitre. C'est un des meilleurs remedes qu'on puisse employer : on ne préfere le feu que quand la carie est profonde, qu'elle est avec vermoulure ou excroissance de chair considérable. [Y]

EXPULSIF. Espece de bandage dont on se sert pour chasser en dehors le pus du fond d'un ulcere fis-

tuleux ou caverneux, & donner occaſion à la cavité de ſe remplir de bonnes chairs, ou pour procurer le recollement des parois. Ce bandage n'eſt que contentif des compreſſes graduées nommées *expulſives*. Voyez *Compresse*.

On obſerve dans ce bandage que les circonvolutions de la bande s'appliquent de façon qu'elles compriment du fond de l'ulcere vers ſon ouverture. [Y]

EXTENSION. Action par laquelle on étend, en tirant à ſoi, une partie luxée ou fracturée, pour remettre les os dans leur ſituation naturelle : elle ſe fait avec les mains, les laqs, ou autres inſtrumens convenables : elle ſuppoſe toujours la *contre-extenſion* par laquelle on retient le corps pour l'empêcher de ſuivre la partie qu'on tire.

Pour bien faire l'*extenſion* & la *contre-extenſion*, il faut que les parties ſoient tirées & retenues avec une égale force ; & que les forces qui tiennent & qui retiennent, ſoient, autant qu'il eſt poſſible, appliquées aux parties mêmes qui ont beſoin de l'*extenſion* & de la *contre-extenſion*. Les *extenſions* doivent ſe faire par degrés, & on les proportionne à l'éloignement des parties, & à la force des muſcles qui réſiſtent à l'*extenſion*. Si l'on tiroit tout-à-coup avec violence, on courroit riſque de déchirer & de rompre les muſcles, parce que leurs fibres n'auroient point eu le temps de céder à la force qui les alonge. Si les mains ne ſuffiſent pas, on emploie les laqs. *Voyez Laqs*. [Y]

EXTRACTION. Opération par laquelle, à l'aide de quelque inſtrument ou de l'application de la main, on tire du corps quelque matiere étrangere qui s'y eſt formée, ou qui s'y eſt introduite contre l'ordre de la nature.

Telle eſt l'*extraction* de la pierre qui ſe forme dans la veſſie ou dans les reins, &c. *Voyez Lythotomie*.

L'*extraction* appartient à l'exereſe, comme l'eſpece à ſon genre. *Voyez Exerese & Corps étrangers*.

F

FANON. Piece d'appareil pour la fracture des extrêmités inférieures. On fait les *fanons* avec deux baguettes ou petits bâtons de la grosseur du doigt : chaque baguette est garnie de paille, qu'on maintient autour du bâton avec un fil qui l'entortille d'un bout à l'autre. La longueur des *fanons* est différente, suivant la grandeur des sujets, & suivant la partie fracturée. Les *fanons* qui servent pour la jambe, doivent être d'égale longueur, & s'étendre depuis le dessus du genou jusqu'à quatre travers de doigts au-delà du pied. Ceux qui doivent maintenir la cuisse sont inégaux ; l'externe doit aller depuis le dessus du pied jusqu'au-delà de l'os des iles ; l'interne est plus court, & doit se terminer supérieurement au pli de la cuisse, & ne point blesser les parties naturelles. Le mot de *fanon* signifie un *bâton de torche*. Pour s'en servir, on les roule un de chaque côté dans les parties latérales d'une piece de linge d'une longueur & d'une largeur suffisantes, sur le plein de laquelle la partie puisse être placée avec tout l'appareil qui y est appliqué. On serre les *fanons* des deux côtés du membre ; mais avant de les attacher par le moyen de trois ou quatre liens ou rubans de fil qu'on a eu soin de passer par-dessous, on a l'attention de mettre des compresses assez épaisses pour remplir les vuides, comme au-dessous du genou, & au-dessus des malléoles ou chevilles, afin que les *fanons* fassent une compression égale dans toute la longueur du membre, & qu'ils ne blessent point les parties sur lesquelles ils porteroient, si elles n'étoient point garnies. Dans quelques hôpitaux, on a pour cet usage des petits sachets remplis de paille d'avoine : on noue extérieurement les rubans qui serrent les *fanons* contre le membre, & on met ordinairement une petite compresse quarrée au milieu de la partie antérieure de la partie, sous chacun de ces rubans pour les soutenir, & remplir le vuide qu'il y auroit entre le ruban & l'appareil. On voit assez par cette description, quel est l'usage des *fanons* ; ils maintiennent

nent la partie fracturée dans la direction qu'on lui a donnée, & s'opposent à tous les mouvemens volontaires & involontaires , plus que toute autre partie de l'appareil : ils servent aussi à éviter le dérangement dans le transport qu'on est quelquefois obligé de faire d'un blessé d'un lit dans un autre.

Lorsque les *fanons* sont appliqués , on doit poser le membre sur un coussin ou oreiller, dans une situation un peu oblique , ensorte que le pied soit plus élevé que le genou , & le genou plus que la cuisse : cette position favorise le retour du sang des extrêmités vers le centre ; dans les hôpitaux militaires , où l'on n'a point d'oreillers , on met la partie dans de *faux fanons*. On donne ce nom à un drap plié de façon , qu'il n'ait de large que la hauteur des *fanons :* on le roule par les deux extrêmités , & on place le membre entre ces deux rouleaux , qui servent à soutenir les *fanons*, & même à soulever la partie , & à donner un peu d'air par-dessous , quand on le juge à propos. *Voyez* FLABELLATION. On met quelquefois les *faux fanons* doubles , pour élever le membre davantage. Quand , au-lieu de drap , on n'a que des alaises ou des nappes, il faut s'accommoder aux circonstances : alors on roule séparément les pieces de linge qu'on a, & on met les unes d'un côté , & les autres de l'autre , pour remplir l'intention marquée.

Les anciens mettoient tout simplement le membre dans une espece de caisse qui contenoit fort bien tout l'appareil. M. *Petit* a perfectionné cette pratique : la boîte qu'il a imaginée , contient avantageusement les jambes fracturées , & elle est sur-tout très-utile dans les fractures compliquées de plaie qui exige des pansemens fréquens. *Voyez* BOITE.

M. *de la Faye* a inventé aussi une machine pour contenir les fractures , tant simples que compliquées : elle est composée de plusieurs lames de fer blanc unies par des charnieres ; il suffit de garnir la partie de compresses , & l'on roule cette machine par-dessus , comme une bande. Cette machine , qui peut être de grande utilité à l'armée dans le transport des blessés , pour

empêcher les accidens fâcheux qui résultent du froissement des pieces fracturées, est décrite dans le second volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie. M. *Coutavoz*, membre de la même société académique, a fait à cette machine des additions très-importantes pour un cas particulier, dont il a donné l'observation dans le même volume.

Dans une campagne, où l'on n'auroit aucun de ces secours, où l'on manqueroit même de linge, un chirurgien intelligent ne seroit pas excusable, si son esprit ne lui suggéroit quelque moyen pour maintenir les pieces d'os fracturées dans l'état convenable : on peut faire une boîte ou caisse avec de l'écorce d'arbre, & remplir les inégalités de la partie avec quelque matiere molle, comme seroit de la mousse, &c. *Voyez* FRACTURE. [Y].

FEMME (SAGE), *accoucheuse*, *obstetrix*. On appelle de ces différens noms toute femme qui exerce la profession des accoucheurs, la partie de la science & de l'art de chirurgie, qui concerne les secours nécessaires aux *femmes* en travail d'enfant : on se servoit aussi autrefois du nom de *matrone*, pour désigner une *sage-femme*. Voyez ACCOUCHEUSE. *Art. de M. Daumont.*

FENTE. Espece de fracture fort étroite, & quelquefois si fine, qu'on a de la peine à la découvrir : elle se nomme *fente capillaire*. Voyez FISSURE.

FEU signifie en chirurgie la même chose que *cautere actuel*. Voyez CAUTERE. L'application du *feu* est fort recommandée par les anciens pour la guérison des maladies. *Hippocrate* ne désespéroit jamais d'un malade, que quand le feu ne pouvoit produire aucun effet ; il comptoit encore efficacement sur cette ressource, après avoir tenté inutilement tous les autres moyens que l'art prescrit : *quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia reputare oportet. Hipp. aph. sect.* 7. Il ne faut pas croire qu'*Hippocrate* se soit servi du *feu* sans autre regle que l'inutilité reconnue des autres moyens, & qu'il ait envisagé son application comme un procédé douteux qu'on met en pratique à tout événement dans un cas déses-

péré : l'adminiſtration de ce ſecours étoit méthodique ; on raiſonnoit ſur ſon action & ſur ſes effets ; les ſuccès avoient confirmé les raiſons de ſon uſage, & les différentes circonſtances avoient déterminé quelques variétés dans la façon de s'en ſervir, ſuivant différentes intentions.

Lorſqu'il eſt néceſſaire de procurer l'évacuation des matieres épanchées, *Hippocrate* paroît laiſſer l'alternative de l'uſage du fer ou du *feu* ; mais il préfere abſolument la cautériſation pour l'ouverture des abſcès profonds ; la crainte de l'hémorrhagie pourroit autoriſer cette pratique ; on évitoit auſſi par-là la déperdition de ſubſtance que la cautériſation produit, la néceſſité de l'uſage des tentes, des canules & autres dilatans, ſans leſquels la trop prompte réunion des parties extérieures mettroit obſtacle à la ſortie du pus avant l'entiere déterſion du foyer de l'abſcès. *Hippocrate* conſeille la cautériſation pour l'ouverture des abſcès du foie ; mais, au-lieu du cautere actuel, c'eſt-à-dire, du fer ardent, il parle de fuſeaux de buis trempés dans de l'huile bouillante. Son intention dans cette méthode étoit peut-être de vaincre la répugnance de certains malades timides, que l'aſpect du *feu* actuel auroit portés à rejetter lâchement les ſecours efficaces de l'art.

Les douleurs opiniâtrément fixées ſur une partie, lorſqu'elles avoient réſiſté à tous les autres moyens curatifs, exigeoient la cautériſation. *Hippocrate* la recommande dans les maux de tête rebelles : il conſeille de brûler du lin crud dans l'affection ſciatique ſur le lieu où la douleur ſe fait ſentir. Cette maniere de cautériſer eſt encore aujourd'hui pratiquée aux Indes : on ſe ſert d'une mouſſe appellée *moxa*. Quelques auteurs prétendent que par le lin crud d'*Hippocrate*, il ne faut pas entendre les étoupes ou la filaſſe de lin, mais plutôt la toile de lin neuve. Les Egyptiens en ont conſervé l'uſage, ſuivant *Proſper Alpin*, qui dit que dans ce pays on enveloppe un peu de coton dans une piece de toile de lin, roulée en forme de pyramide ; & le *feu* étant mis du côté pointu, on applique la baſe de cette pyramide ſur la partie qu'on veut cautériſer.

On lit dans les actes de Copenhague, vol. 5, une lettre de *Thomas Bartholin* à *Hortius*, sur le *moxa*, dont il assure avoir vu les bons effets sur des tophus vénériens à Naples, chez *Marc-Aurele Severin* : il en conseille l'usage dans les douleurs des articulations causées par fluxions d'humeurs froides & flatueuses. *Hortius* écrit de Francfort à *Bartholin*, que l'usage du *moxa* est ordinaire dans les affections arthritiques & goutteuses, & que cette brûlure n'est pas fort douloureuse, quoiqu'on la fasse sur une partie saine ; ce qu'il assure avoir éprouvé sur lui-même. Sa lettre est du 17 avril 1678. On voit que le *moxa* dont *Hortius* vante les bons effets, n'agit pas différemment que le coton des Egyptiens, que le lin crud d'*Hippocrate*, & de même que feroit un morceau d'amadou.

Hippocrate nous enseigne un moyen de cautériser, dont on pourroit se servir utilement dans certains cas : lorsqu'il vouloit brûler profondément, il mettoit dans la plaie faite par l'application du cautere, une éponge trempée dans de l'huile, & sur laquelle on appliquoit le *feu* de nouveau : on réitéroit cette opération autant qu'on le jugeoit convenable. Cette méthode de cautériser n'est point à négliger ; elle paroît sur-tout convenir pour dessécher la carie & en prévenir les progrès dans les os spongieux, où elle fait de si grands ravages, par la facilité qu'ils ont d'absorber les matieres purulentes. Il est évident que l'application immédiate du *feu* ne peut agir que sur l'extérieur (cette action est bornée à la surface découverte de l'os,) & qu'on pourroit faire pénétrer profondément dans sa substance des remedes puissamment dessicatifs, par le procédé que je viens d'exposer.

Celse recommande la cautérisation dans les érésipelles gangreneux, si la pourriture est considérable ; si le mal s'étend & gagne les parties circonvoisines, il faut brûler, dit-il, jusqu'à ce qu'il ne découle plus d'humeur ; car les parties saines demeurent seches, lorsqu'on les brûle. Cette pratique seroit aussi salutaire de nos jours que du temps de *Celse*. La morsure des animaux enragés est un cas où la méthode des anciens devroit être la regle de notre conduite : ils ne man-

quoient pas de cautériſer ces ſortes de plaies. *Celſe* preſcrit cette opération ; mais *Ætius* a parlé plus amplement ſur ce point. On ne peut, dit-il, donner trop promptement du ſecours à ceux qui ont été mordus d'un chien enragé ; *quam celerrimè ;* car aucun de ceux qui n'ont pas été traités méthodiquement, n'en eſt échappé. D'abord, on commence par agrandir la plaie avec l'inſtrument tranchant, & l'on en ſcarifie aſſez profondément l'intérieur, pour faire ſortir beaucoup de ſang de cet endroit : on cautériſe enſuite avec des fers rouges ; on panſe avec des poireaux, des oignons, ou de l'ail avec du ſel ; & lorſque les eſcarres ſeront tombées, il faut bien ſe garder de cicatriſer les ulceres avant 40 ou 60 jours ; & s'ils viennent à ſe fermer, il ne faut point héſiter à les ouvrir de nouveau : voilà la doctrine d'*Ætius*. Les modernes n'ont rien dit de mieux ſur ce cas : les anciens abuſoient du *feu* en certaines circonſtances ; mais les modernes le négligent trop. Le célebre *Ambroiſe Paré*, par l'invention de la ligature des vaiſſeaux, a banni le cautere actuel de la pratique ordinaire des opérations : il a proſcrit la cautériſation avec l'huile bouillante du traitement des plaies d'armes à feu ; mais il recommande le cautere en beaucoup de cas, & il donne la préférence au cautere actuel ſur le potentiel. L'opération du *feu* eſt plus prompte & plus ſûre, & l'on ne touche abſolument que la partie qu'on veut cautériſer. Les cauteres actuels, dit-il, ſont ennemis de toute pourriture, parce qu'ils conſument & deſſéchent l'humidité étrangere imbue en la ſubſtance des parties, & corrigent l'humidité froide & humide ; ce que ne peuvent faire les potentiels ; leſquels aux corps cacochimes cauſent quelquefois inflammation, gangrene & mortification ; ce que j'ai vu, dit *Paré*, à mon grand regret ; toutefois nous ſommes ſouvent obligés d'en uſer par l'horreur que les malades ont du fer ardent. Cette horreur eſt un préjugé ; car *Glandorp*, qui a fait un traité dans lequel il rapporte tout ce qui a été dit ſur la matiere des cauteres par les an-

ciens & par les modernes, aſſure, après avoir éprouvé lui-même la différence du cautere actuel & du potentiel, qu'il aimeroit mieux qu'on lui en appliquât ſix de la premiere eſpece qu'un de la ſeconde. Le cautere actuel fait plus de peur que de mal : *majorem metum quam dolorem incutit.* Fabrice d'Aquapendente tient un rang diſtingué parmi les auteurs de chirurgie : il avoit étudié les anciens avec le plus grand ſoin ; mais il ne ſuit pas aveuglément leurs préceptes : il rejette l'uſage du *feu* en beaucoup de cas où les anciens l'employoient. En général, il eſt le partiſan déclaré des moyens les plus doux ; il conſeille néanmoins de cautériſer les articulations abreuvées de ſucs pituiteux ; il rapporte à cette occaſion les préceptes des anciens ; mais il ſe décide d'après ſa propre expérience : il avoit eſſayé ſans ſuccès l'application des remedes capables d'amollir & de diſcuter la matiere qui rendoit un genou fort gonflé & très-dur : le malade guérit par l'application de cinq ou ſix cauteres actuels, ronds & aſſez larges : il cite un autre cas qui lui fera encore plus d'honneur dans l'eſprit des gens de bien. Un homme de conſidération avoit le genou ſi gonflé & ſi dur, qu'il ne pouvoit le faire mouvoir : *Fabrice* appellé avec *Cappivacius*, jugea que cette maladie étoit incurable. Un empyrique qu'on appella, mit un médicament irritant ſur la partie, qui y excita une grande inflammation, avec chaleur, rougeur & douleur. Dès ce moment même le genou acquit un peu de mouvement, & les choſes ont toujours été de mieux en mieux juſqu'à la parfaite guériſon. L'amour de la vérité & du bien public fait dire à notre auteur que cet empyrique a fait une cure qu'il n'a oſé entreprendre, & il en prend occaſion d'expliquer le fait, en diſant que le cauſtique a échauffé & atténué la matiere froide & épaiſſe qui cauſoit la tumeur. Notre auteur appliquoit quelquefois le *feu* de façon, qu'il n'avoit point d'action immédiate ſur la partie : pour la guériſon d'un ozene ou ulcere de l'intérieur du nez, il mit une canule dans la narine, & porta le fer ardent dans cette canule, dans la vue d'échauffer la

partie & d'en diſſiper l'humidité. Le cautere actuel paroît n'être reſté dans la chirurgie, que lorſqu'il s'agit de détruire les caries & de hâter les exfoliations; encore n'eſt-ce que dans le cas où l'on ne peut être ſûr d'enlever exactement le vice local par le tranchant de la gouge ou du ciſeau: il eſt certain que l'inſtrument tranchant eſt en général préférable pour l'ouverture ou pour l'extirpation des tumeurs; mais dans les abſcès gangreneux, on ne retirera pas le même effet de l'inſtrument tranchant que du cautere actuel. Dans les tumeurs dures qui ne ſont pas ſuſceptibles d'être ſimplement ouvertes, ſi l'indication exige qu'on y attire de l'inflammation pour les faire ſuppurer plus promptement, les cauteres potentiels peuvent être employés: ils font naître & attirent la putréfaction; mais ſi la tumeur eſt déja diſpoſée à la pourriture, le cautere potentiel ne convient pas, le *feu* actuel eſt préférable. L'inciſion néceſſaire pour donner iſſue aux matieres, a ſouvent donné lieu à une plus grande corruption dans certains anthrax. L'accès de l'air rend la pourriture contagieuſe, & lui fait faire des progrès: l'application du *feu* n'a pas cet inconvénient; il augmente la force vitale dans les vaiſſeaux circonvoiſins, & il forme à l'extrêmité diviſée des vaiſſeaux une eſcarre ſolide, qui tient lieu des tégumens naturels. Que pouvoit-on faire de mieux, que de porter le *feu* dans ces maux de gorge gangreneux, qui, ces années dernieres, ont fait périr tant de monde? C'étoit une eſpece de charbon placé dans un lieu chaud & humide, diſpoſé par conſéquent à une prompte putréfaction par ſa ſituation même, indépendamment de ſa nature. Les ſcarifications n'ont fait aucun bien, & la cautériſation auroit probablement arrêté le progrès du mal, ſi on l'avoit employée à temps. [Y]

FIBULA. Eſpece de boucle ou d'anneau dont les anciens ſe ſervoient dans une opération particuliere, par laquelle ils ſe propoſoient d'empêcher les jeunes hommes d'avoir commerce avec des femmes, lorſqu'on penſoit que cela ſeroit contraire à la ſanté. *Celſe* décrit cette opération à la fin du chap. XXV, du liv. VII,

ſous ce titre : *Infibulandi ratio.* Voici la traduction de cet article : » on boucle quelquefois les jeunes gens » pour leur conſerver la ſanté; cela ſe fait de la maniere » ſuivante. On tire le prépuce & on marque à gauche » & à droite avec de l'encre l'endroit qu'on veut percer, » enſuite on laiſſe retomber le prépuce : ſi les marques » ſe trouvent vis-à-vis le gland, c'eſt une preuve qu'on » a trop pris du prépuce ; il faut faire les marques plus » bas ; ſi elles ſe trouvent au deſſous du gland, c'eſt à » cet endroit qu'on doit placer la boucle ; c'eſt-là qu'il » faut percer le prépuce avec une aiguille enfilée d'un » fil, on noue enſuite les deux bouts de ce fil, on le » remue tous les jours ; juſqu'à ce que les cicatrices » des trous ſoient affermies : pour lors on ôte le fil » & on y paſſe une boucle, qui ſera d'autant meilleure » qu'elle ſera plus légere. *Celſe* ajoute que l'*infibulation* eſt plus du nombre des opérations ſuperflues, que des néceſſaires. *Sed hoc quidem ſæpius inter ſupervacua quàm inter neceſſaria eſt.* On a conſervé cette opération dans la vétérinaire pour empêcher l'accouplement du cheval avec la jument ; mais c'eſt à la jument qu'on fait porter l'anneau. *Fabrice d'Aquapendente* dans ſes leçons de chirurgie montroit à ſes auditeurs une boucle dont les anciens ſe ſervoient pour l'*infibulation* des jeunes hommes ; il l'avoit eue d'un ſavant antiquaire. Nous ne connoiſſons plus cet inſtrument. [Y]

FIC. Tumeur qui reſſemble à une figue, & qui peut arriver dans toutes les parties du corps ; cette tumeur eſt quelquefois molle & de la nature des loupes graiſſeuſes : quelquefois elle eſt dure & skirreuſe. Elle eſt ordinairement indolente ; il y a des *fics* qui deviennent douloureux, qui s'exulcerent. Cette terminaiſon rend cancereux les *fics* qui tenoient de la nature du skirre. On coupe le *fic* avec des ciſeaux ou avec le biſtouri. Comme la baſe de la tumeur eſt étroite, on peut la lier & en étrangler le pédicule pour la faire tomber. Les *fics* qui viennent au fondement & autour des parties naturelles, & qui ſont des ſymptomes de la maladie vénérienne, ſe flétriſſent & ſe deſſéchent quelquefois dans le cours du traitement méthodique

de

de cette maladie, finon il faut les détruire de l'une ou de l'autre des façons que nous venons d'indiquer.[Y]

FILET (OPERATION DU). Cette partie eſt quelquefois ſi longue aux enfans nouvaux-nés, qu'elle empêche de remuer la langue avec liberté, & de teter facilement. Pour y remédier, on coupe le *filet* avec des ciſeaux droits qui doivent être très-mouſſes, pour ne pas riſquer d'ouvrir les veines ranules. On a vu des enfans qui ſont morts de l'hémorrhagie de ces veines, ſans qu'on s'en ſoit apperçu, parce qu'ils avaloient leur ſang à meſure qu'il ſortoit des vaiſſeaux. Ces malheurs preſcrivent l'attention qu'on doit avoir en pareil cas, afin de remédier à l'accident de l'hémorrhagie par différens moyens connus, parmi leſquels l'eau très-froide, ou même un morceau de glace ſont très-efficaces. Feu M. *Petit* le chirurgien a donné à l'académie royale des ſciences un mémoire inſéré dans le recueil de l'*année* 1742, dans lequel il fait voir que l'opération du *filet* qui paroît une des moins importantes de la chirurgie, mérite toute l'attention poſſible. Il a obſervé que cette opération faite ſans néceſſité au-delà de ſes juſtes bornes, laiſſe à la langue la dangereuſe liberté de ſe recourber en arriere. En facilitant ainſi à l'enfant un mouvement de déglutition auquel il tend ſans ceſſe, & qu'excite encore le ſang épanché dans ſa bouche, il va enfin juſqu'à avaler ſa langue, c'eſt-à-dire, à l'engager ſi avant dans le goſier, qu'il en eſt bientôt étouffé. Il ne faut donc pas quitter les enfans un ſeul moment de vue pendant 24 heures, après qu'on leur a coupé le *filet*. Inſtruit par l'expérience de pareils malheurs, M. *Petit* a ſauvé la vie à pluſieurs enfans par cette précaution, ayant dégagé promptement la langue qui bouchoit la reſpiration. C'eſt par la conſidération de cet accident, qu'il donne pour précepte, qu'il ne faut jamais couper le *filet* quand l'enfant peut teter; & il faut toujours avoir une nourrice pour lui donner la mamelle après que l'opération eſt faite. M. *Petit* a imaginé un inſtrument particulier pour couper le filet: ce ſont des ciſeaux dont les pointes ſont armées d'une plaque repliée & fendue pour recevoir

le *filet*. Cet inſtrument met les vaiſſeaux à couvert, & évite ſûrement le danger d'une hémorrhagie, à moins que par quelques variations aſſez communes dans la diſtribution des vaiſſeaux en général, & néanmoins fort rares dans le cas dont il s'agit, il n'entre dans la ſtructure du *filet* une branche d'artere aſſez conſidérable. Dans ce cas, il faudroit avoir recours, ſelon la pratique ordinaire, à l'application du cautere actuel. *Voyez* FEU. On peut réuſſir en contenant un morceau d'amadou ou d'agaric aſſez long-temps ſur l'endroit d'où le ſang ſort. M. *Faure*, maître en chirurgie à Lyon, & qui eſt fort diſtingué dans notre art par ſes connoiſſances & ſon habileté, vient de ſe ſervir avec ſuccès de ce moyen dans pluſieurs opérations qui ont du rapport à l'opération du *filet*: il a remarqué que pluſieurs enfans apportoient en naiſſant une conformation vicieuſe ſur la langue, qui conſiſte en un bourrelet charnu qui eſt quelquefois ſi gros & ſi étendu, qu'il paroît former une double langue. Ce bourrelet empêche l'action de la langue de l'enfant ſur le mameſon de ſa nourrice; ce qui l'expoſe à une mort certaine, ſi l'on ne connoît pas la cauſe qui empêche la ſuccion, & qu'on n'y remédie point.

Ce bourrelet qui enveloppe le *filet*, & qui s'étend plus ou moins des deux côtés, a été obſervé pluſieurs fois par M. *Faure*, qui en a donné des relations détaillées à l'académie royale de chirurgie: il a été obligé quelquefois d'emporter avec des ciſeaux cette excroiſſance charnue, pour donner à l'enfant la facilité de teter. Dans d'autres cas, il s'eſt contenté de faire dégorger cette excroiſſance au moyen de quelques ſcarifications; & le ſuccès de ce ſecours l'a diſpenſé de faire l'extirpation. Le mémoire de M. *Faure* donne une méthode de contenir la langue, qui paroît préférable à la fourchette ou au manche fendu de la ſonde dont on ſe ſert pour l'opération du filet: il n'y a aucun enfant dont il ait manqué d'aſſujettir la langue & le *filet* avec le pouce & l'indicateur de la main gauche introduits dans la bouche, obſervant de tourner la paume de la main du côté du nez de l'enfant. Ces deux

doigts conduiſent & gouvernent les branches des ciſeaux, & reglent l'opération.

Il y a une autre diſpoſition dans la langue des enfans nouveaux-nés qui les empêche de teter, & que l'on ſait avoir été funeſte à pluſieurs. On leur trouve la langue appliquée contre le palais, enſorte qu'on leur préſente le teton ſans qu'ils le ſaiſiſſent : le ſecours qu'il faut donner dans ce cas eſt bien ſimple; il ſuffit de paſſer le doigt entre le palais & la langue. Cette obſervation eſt très-importante; elle n'eſt écrite dans aucun auteur, & depuis qu'elle a été communiquée à l'académie royale de chirurgie par un chirurgien de province qui a ſauvé la vie à ſon fils, après avoir été pluſieurs jours dans la plus grande perplexité, parce que cet enfant ne pouvoit pas teter, pluſieurs membres de l'académie ont dit qu'ils avoient connoiſſance que quelques enfans avoient été la victime de cette mauvaiſe ſituation de la langue, à laquelle il eſt ſi aiſé de remédier. [Y]

FISSURE ſignifie *la fracture longitudinale d'un os*, ou *la ſolution de continuité d'un os*, qui eſt ſeulement felé ou fendu. M. *Petit*, dans ſon *traité des maladies des os*, prouve par la raiſon & l'expérience, que les os des extrêmités ne peuvent être fracturés en long, comme l'ont dit les anciens : il n'admet cette eſpece de fracture que dans les plaies d'armes à feu, où l'on voit ſouvent qu'un os fracaſſé dans ſa partie moyenne, eſt fendu juſques dans les articulations. Les fractures en long des grands os des extrêmités ſont très-difficiles à connoître, parce qu'elles ne cauſent aucune difformité à la partie : elles peuvent néanmoins produire des accidens, tels que la fievre, l'inflammation du perioſte, des abſcès qui peuvent être ſuivis de carie, &c. Les ſaignées, le régime, les cataplaſmes émolliens réſolutifs, ſecondés de la bonne ſituation de la partie, ſont les moyens qu'on peut mettre en uſage pour prévenir ces accidens, ou les combattre dans les commencemens. L'inutilité de ces ſecours doit faire recourir à l'amputation du membre : c'eſt un parti qu'il ne faut pas prendre légérement; mais le malade peut

aussi bien être la victime du délai que de la précipitation. *Voyez* AMPUTATION.

Les os du crâne sont sujets à être fendus ou felés. Les *fissures* du crâne sont de deux sortes ; celles qui sont apparentes, sont nommées par les latins *scissura* ; & la *fissure*, qui est si petite qu'elle échappe à la vue, *rima capillaris*, fente capillaire, comme qui diroit de la *grosseur d'un cheveu*. Les *fissures* se font ordinairement à l'endroit où le coup a été donné, ou sur la partie opposée : celles-ci s'appellent *contre-fissure* ou *contre-coup*. Voyez CONTRE-COUP. Les personnes âgées, à raison de la sécheresse de leurs os, sont plus sujettes aux *fissures* que les jeunes gens.

Les *fissures* sont très-difficiles à appercevoir. Pour ne pas se tromper en prenant pour *fissure* une petite gouttiere creusée naturellement sur la surface de l'os, pour le passage de quelque vaisseau, on met de l'encre sur l'endroit qu'on pense fracturé ; on le ratisse ensuite avec un instrument nommé *rugine*, & si la marque noire subsiste après qu'on a raclé l'os, on est sûr que c'est une felure. On peut par le même procédé connoître si elle se borne à la table externe ; & de-là on tire des indications pour trépaner, ou pour s'abstenir de l'opération du trépan. *Voyez* TREPANER. Les *fissures* du crâne sont dangereuses comme toutes les fractures du crâne. On pourroit même dire que toutes choses égales d'ailleurs, une *fissure* est plus fâcheuse qu'une fracture : 1°. parce qu'elle est plus difficile à connoître : 2°. parce que la commotion est communément d'autant plus violente, que les os ont moins souffert de l'action percussive : 3°. enfin, parce que les matieres qui peuvent se former entre le crâne & la dure-mere, ne peuvent pas se faire jour à travers une *fissure* pour indiquer, comme cela arrive dans les fractures apparentes, la nécessité de procurer par l'application du trépan, une issue plus libre aux matieres épanchées. Plusieurs malades ont été trépanés utilement, parce que ce suintement a précédé la manifestation des accidens consécutifs, qui arrivent quelquefois trop tard pour que le malade puisse être secouru efficacement.

En général on devroit regarder toutes les fractures du crâne, non-ſeulement comme une cauſe qui peut donner lieu à l'opération du trépan, mais comme un ſigne qui indique actuellement cette opération, indépendamment de tout accident. *Voyez un précis d'obſervations ſur le trépan dans les cas douteux*, par M. Queſnay, *premier vol. des mémoires de l'académie royale de chirurgie.* [Y]

FISTULE. Ulcere dont l'entrée eſt étroite & le fond ordinairement large, accompagné le plus ſouvent de duretés & de calloſités : ſon nom vient de ce qu'il a une cavité longue & étroite comme une flûte, appellée en latin *fiſtula*. Preſque tous les auteurs admettent la calloſité pour le caractere ſpécifique de l'ulcere fiſtuleux ; mais l'expérience montre qu'il y a des *fiſtules* ſans calloſité, & qu'il y en a beaucoup dont la calloſité n'eſt qu'un accident conſécutif, auquel on ne doit avoir aucun égard dans le traitement. Il y a en effet des *fiſtules* qu'on guérit parfaitement par la deſtruction des cauſes particulieres qui leur avoient donné naiſſance, & dont la calloſité ſubſiſte après la conſolidation parfaite.

Les *fiſtules* attaquent toutes les parties du corps ; elles viennent en général de trois cauſes qu'il eſt important de bien diſcerner, ſi l'on veut réuſſir facilement à les guérir : ce ſont 1°. la tranſudation d'un fluide quelconque par la perforation d'un conduit excréteur, ou d'un réſervoir deſtiné à contenir quelque liqueur : 2°. la préſence d'un corps étranger : 3°. les chairs dures & calleuſes d'une plaie ou d'un ulcere.

Les ſignes de l'écoulement d'un fluide à travers les parties dont la continuité diviſée le laiſſe échapper, ſont ſenſibles par la ſeule inſpection, à celui qui a des connoiſſances anatomiques. L'indication curative de ces ſortes de *fiſtules*, conſiſte à déterminer le cours du fluide par les voies naturelles & ordinaires, en levant les obſtacles qui s'y oppoſent ; ou à former par l'art une route nouvelle à ce fluide. On remplit ces indications générales par des procédés différens & relatifs à la ſtructure différente des organes affectés, & aux diverſes complications qui peuvent avoir lieu. C'eſt ce que je vais expoſer dans la deſcription du trai-

tement qui convient à plusieurs especes de *fistules* comprises sous ce premier genre.

La *fistule lacrymale* est un ulcere situé au grand angle de l'œil qui attaque le syphon lacrymal, & qui l'ayant percé permet aux larmes de se répandre sur les joues.

La cause de cette maladie vient de l'obstruction du canal nazal ; les larmes qui ne peuvent plus se dégorger dans le nez, séjournent dans le sac lacrymal, & s'y amassent en trop grande quantité. Si elles sont douces, & qu'elles conservent leur limpidité, elles crevent le sac par la seule force que leur quantité leur donne. Si elles sont viciées, elles rongent le sac, ou plutôt il s'enflamme & s'ulcere par l'impression du fluide, sans qu'il soit nécessaire qu'il y en ait un grand amas.

Pour prévenir la *fistule*, lorsqu'il n'y a encore qu'une simple dilatation du sac lacrymal par la rétention des larmes, il faut tâcher de déboucher le conduit nazal. Les malades font disparoître cette tumeur pour quelques jours en la comprimant avec le bout du doigt, & cette compression fait sortir par les points lacrymaux, & pousse souvent aussi dans le nez, les larmes purulentes qui étoient retenues dans le sac dilaté. Cette derniere circonstance mérite une attention particuliere ; elle montre que l'obstruction du conduit nazal n'est point permanente, & qu'elle ne vient que de l'épaisseur des matieres qui embarrassent le canal: ainsi cette obstruction, loin d'être la maladie principale, ne seroit que l'accident de l'exulcération du sac lacrymal. Cet état n'exige que la déterfion de la partie ulcérée : M. *Anel*, chirurgien françois, mérite des louanges pour avoir saisi le premier cette indication. Il débouchoit les conduits, qui des points lacrymaux vont se terminer au sac lacrymal, avec une petite sonde d'or ou d'argent très-déliée, & boutonnée par son extrêmité antérieure. Une seringue dont les syphons étoient assez déliés pour être introduits dans les points lacrymaux, servoit ensuite à faire dans le sac les injections appropriées. Lorsque M. *Anel* croyoit devoir déboucher le grand conduit des larmes, il faisoit passer ses stilets jusque dans la fosse nazale.

Après avoir bien détergé les voies lacrymales, on fait porter avec ſuccès un bandage qui comprime le ſac.

La grande délicateſſe & la flexibilité des ſtilets dont nous venons de parler, ne permettent pas qu'on débouche par leur moyen le canal nazal obſtrué ou fermé par des tubercules calleux, ou par des cicatrices, comme cela arrive fréquemment à la ſuite de la petite vérole. On ne voit alors d'autres reſſources que dans l'ouverture de la tumeur du grand angle, pour paſſer dans le conduit une ſonde aſſez ſolide, capable de détruire tous les obſtacles; c'eſt la méthode de M. *Petit*; elle eſt fondée ſur la ſtructure des parties, & ſur le méchaniſme de la nature, qu'elle tend à rétablir dans ſes fonctions. Les chirurgiens avant M. *Petit* n'avoient point penſé à rétablir le cours naturel des larmes; ils pratiquoient une nouvelle route en briſant l'os *unguis*, preſque toujours ſans néceſſité & ſans raiſon, ſur la fauſſe idée que la maladie avoit pour cauſe, ou au moins qu'elle étoit toujours accompagnée de la carie de l'os *unguis*; ce qui n'eſt preſque jamais. *Antoine Maîtrejan*, ce chirurgien célebre, dont nous avons un ſi bon traité ſur les maladies des yeux, rapporte deux cas de *fiſtules* lacrymales, accompagnées de carie à l'os *unguis*. Les malades ne ſe ſoumirent point aux opérations qu'on leur avoit propoſées. La nature rejetta par la voie de l'exfoliation les portions d'os cariées, & ils obtinrent une parfaite guériſon ſans la moindre incommodité. On a remarqué au-contraire, que ceux à qui l'on avoit percé l'os *unguis*, étoient obligés de porter des tentes & des canules aſſez long-temps dans ce trou, pour en rendre la circonférence calleuſe. Ces corps étrangers entretiennent quelquefois, ſur-tout dans les ſujets mal conſtitués, des fluxions & des inflammations dangereuſes; & malgré toutes ces précautions, pour conſerver un paſſage libre aux larmes dans le nez, on voit que preſque toutes les perſonnes qui ont été guéries de la *fiſtule lacrymale* par cette méthode, reſtent avec un écoulement involontaire des larmes ſur les joues; à moins que le conduit

nazal ne ſoit débouché naturellement. Il ne ſera donc plus queſtion dans la pratique chirurgicale de cet entonnoir ni du cautere que les anciens employoient pour percer l'os *unguis.* Les modernes qui ſuivent encore la pratique de la perforation par routine, ne ſe ſervent point d'un fer rougi; ils lui ont ſubſtitué le poinçon d'un trocart, ou quelqu'autre inſtrument particulier. Mais tous ces moyens ne vont point au but, puiſqu'ils ne tendent pas à rétablir l'uſage du conduit nazal obſtrué.

Pour déboucher ce canal, il faut faire une inciſion demi-circulaire à la peau & au ſac lacrymal : il faut prendre garde de couper la jonction des deux paupieres ce qui occaſioneroit un éraillement. Pour faire cette inciſion, le malade aſſis ſur une chaiſe aura la tête appuyée ſur la poitrine d'un aide, dont les doigts ſeront entrelacés ſur le front, afin de la contenir avec fermeté ; un autre aide tend les deux paupieres en les tirant du côté du petit angle. On appercoit par-là le tendon du muſcle orbiculaire ; c'eſt au-deſſous de ce tendon qu'on commence l'inciſion ; elle doit avoir ſix à huit lignes de longeur, & ſuivre la direction de l'orbite : cette ouverture pénetre dans le ſac. Le biſtouri dont M. *Petit* ſe ſervoit, avoit une légere cannelure ſur le plat de la lame près du dos. Et comme le dos doit toujours être tourné du côté du nez, il avoit deux biſtouris cannelés, un pour chaque côté. La pointe du biſtouri étant portée dans la partie ſupérieure du canal nazal, la ſonde cannelée taillée en pointe, comme le bout aigu d'un curedent de plume, étoit pouſſée ſur la cannelure du biſtouri dans le canal nazal, juſque ſur la voûte du palais. En faiſant faire quelques mouvemens à la ſonde, on détruit tous les obſtacles, & ſa cannelure favoriſe l'introduction d'une bougie proportionnée. On change tous les jours cette bougie, qu'on charge du médicament qu'on trouve convenable. Il y a des praticiens qui emploient un ſtilet de plomb pour cicatriſer la ſurface interne du canal ; enfin lorſqu'il n'en ſort plus de matieres purulentes, on ceſſe l'uſage des bougies ou du ſtilet de plomb ; les larmes reprennent leur cours naturel de l'œil dans le nez, & la plaie extérieure ſe

se réunit en peu de jours. Quelques chirurgiens mettent une canule d'or fort déliée dans le canal, ce qui n'empêche point la cicatrice de la plaie extérieure. La précaution recommandée par quelques auteurs, de faire journellement des injections par les points lacrymaux pendant l'usage de la bougie est tout-à-fait inutile. On les a proposés dans la crainte que les conduits, dont les points lacrymaux sont les orifices, ne viennent à s'oblitérer: ce qui occasioneroit, dit-on, un larmoyement, malgré la liberté du conduit nazal. Cette crainte est détruite par l'observation de ces maladies. L'obstruction simple de ce conduit n'empêche jamais les larmes de pénétrer dans le sac lacrymal; puisqu'après l'avoir vuidé par la compression du doigt, il se remplit de nouveau. Les larmes ne coulent jamais involontairement sur les joues que par regorgement, lorsque la plénitude du sac ne lui permet pas de recevoir le fluide; les larmes passent naturellement dans le sac pendant la cure; & les injections recommandées sont fatiguantes pour le malade, sans aucune utilité. La méthode de M. *Petit* est décrite dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1734. L'appareil de cette opération consiste dans l'application de deux compresses soutenues par le bandage dit *monoculus*.

On a mis en usage depuis quelques années une méthode de traiter les maladies des voies lacrymales, en sondant le conduit des larmes par le nez, & en y plaçant à demeure un syphon, par lequel on fait les injections convenables. M. *de la Forest*, maître en chirurgie à Paris, a donné sur cette opération, qu'il pratique avec succès, un mémoire inséré dans le second volume de l'académie royale de chirurgie. M. *Bianchi* avoit sondé le conduit nazal dès l'année 1716. Il a donné à ce sujet une lettre qu'on lit dans le théatre anatomique de *Manget*. M. *Bianchi* a de plus reconnu la possibilité de faire des injections par le nez dans ce conduit; & M. *Morgagni* qui reprend cet auteur de l'opinion qu'il avoit sur la structure & sur les maladies des voies lacymales, traite cette question dans la 66e

remarque de sa 6e critique, qu'il intitule : *De injectionibus per finem ductus lacrymalis.*

M. *Bianchi* soutient qu'on sonde très-facilement le conduit nazal, parce que l'orifice inférieur de ce conduit a la forme d'un entonnoir. M. *Morgagni* prétend au contraire que l'orifice du conduit nazal n'a pas plus de diametre que les points lacrymaux ; de-là il conclut, que loin qu'on puisse rencontrer aisément l'orifice du conduit nazal avec une sonde introduite dans la narine, on le trouve avec assez de peine dans une administration anatomique, lorsqu'après les coupes nécessaires, le lieu de son insertion est à découvert. J'ai trouvé le plus souvent les choses comme M. *Morgagni* assure les avoir vues ; & j'ai observé quelquefois l'orifice inférieur du conduit nazal évasé en forme d'entonnoir, comme M. *Bianchi* dit l'avoir trouvé. J'ai expérimenté sur un grand nombre de cadavres l'usage de la sonde : il y en a sur lesquels je la portois avec la plus grande facilité dans le conduit nazal, & d'autrefois je n'y pouvois réussir. Or, comme rien n'indique les variations, qui font qu'on peut ou qu'on ne peut pas réussir à l'introduction de cette sonde, il s'ensuit que les tentatives sur le vivant peuvent être inutiles, qu'elles exposent les malades à des tâtonnemens incommodes & douloureux ; & faute de précautions & de ménagemens, on pourroit fracturer les lames spongieuses inférieures; ce qui seroit suivi d'accidens. La méthode de M. *Petit* me paroît plus simple & moins douloureuse dans les *fistules ;* mais dans la simple obstruction du canal nazal, si l'on peut introduire la sonde dans ce conduit sans faire de violence, la méthode de M. *de la Forest* guérit sans incision, & c'est un avantage. *Voyez* les différens mémoires sur la *fistule lacrymale* dans le second volume de l'académie royale de chirurgie.

La *fistule salivaire* est un écoulement de salive à l'occasion d'une plaie ou d'un ulcere aux glandes qui servent à la secrétion de cette humeur, ou aux canaux excréteurs par lesquels elle passe. On lit dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1719, qu'un soldat à qui un coup de sabre sur la joue avoit divisé le conduit salivaire de *stenon*, resta avec une petite *fistule* par

laquelle chaque fois qu'il mangeoit, il ſortoit une abondance prodigieuſe de ſalive juſqu'à mouiller pluſieurs ſerviettes pendant le repas, qui n'étoit pas fort long. On obſerve le même ſymptome dans la *fiſtule* de la glande parotide. Cette remarque eſt de grande conſéquence dans la pratique. Car les moyens qui ſuffiſent pour guérir cette ſeconde eſpece de *fiſtule ſalivaire*, ſéroient abſolument ſans effet pour la guériſon de celle qui attaque le canal de ſtenon. *Ambroiſe Paré*, célebre chirurgien, rapporte l'hiſtoire d'un ſoldat bleſſé d'un coup d'épée au travers de la mâchoire ſupérieure; ce ſont les termes de l'auteur; quelques précautions qu'on eût priſes pour la réunion de cette plaie, il reſta un petit trou dans lequel on auroit eu peine à mettre la tête d'une épingle, & dont il ſortoit une grande quantité d'eau fort claire, lorſque le malade parloit ou mangeoit : *Paré* eſt parvenu à guérir radicalement cette *fiſtule*, après l'avoir cautériſée juſque dans ſon fond avec de l'eau forte, & y avoir appliqué quelquefois de la poudre de vitriol brûlé. La ſituation de la *fiſtule*, & le ſuccès de ce traitement qui auroit été inſuffiſant, & même préjudiciable, dans la perforation du canal ſalivaire, montre que l'écoulement de la ſalive venoit dans ce cas de la glande parotide. *Fabrice d'Aquapendente* fait mention de l'écoulement de la ſalive à la ſuite des plaies des joues. Je ne ſais, dit-il, d'où ni comment ſort cette humeur. Mais pour guérir une humidité ſi copieuſe, il a appliqué des compreſſes trempées dans les eaux thermales d'Appone, & des cérats puiſſamment deſſicatifs. Ces moyens n'auroient été d'aucune utilité pour l'ulçere fiſtuleux du canal de *ſtenon*. L'expérience & la raiſon nous permettent de croire que *Munick* n'a jugé que par les apparences trompeuſes de l'écoulement de la ſalive ſur la joue, lorſqu'il aſſure avoir guéri radicalement & en peu de jours la *fiſtule* de ce conduit, après en avoir détruit la calloſité avec un cauſtique. Comment en effet l'application d'un tel remede, qui agrandiſſoit l'ulcere du canal excréteur, pourroit-elle empêcher le paſſage de l'humeur, dont l'écoulement continuel

est une cause permanente & nécessaire de *fistule*? il est certain que dans les cas dont je viens de donner le précis, c'étoit la glande parotide qui fournissoit la matiere séreuse qui entretenoit la *fistule*. M. *Ledran* ayant ouvert un abscès dans le corps de la glande parotide, ne put parvenir à terminer la cure. Il restoit un petit trou qui laissoit sortir une grande quantité de salive, sur-tout lorsque le malade mangeoit. M. *Ledran* appliqua sur l'orifice de cette *fistule* un petit tampon de charpie trempé dans l'eau de vie; il le soutint par quatre compresses graduées, & les maintint par un bandage assez ferme, en levant cet appareil au bout de cinq ou six jours, pendant lesquels le malade ne vécut que de bouillon, le trou fistuleux se trouva cicatrisé. La compression exacte avoit effacé le point glanduleux dont l'ulcération fournissoit cette grande quantité de salive. Il suit de ces faits, que l'écoulement de la salive n'est point un symptome particuliérement propre à la perforation du canal salivaire, & que pour tarir cet écoulement lorsqu'il vient de la glande parotide, l'application des remedes dessicatifs ou des cathéretiques, & même la simple compression sont les moyens capables de conduire à la consolidation parfaite de l'ulcere.

La guérison du canal salivaire ne s'obtient pas si facilement; il faut avoir recours à des moyens plus efficaces. Dans une plaie qui avoit ouvert le canal salivaire supérieur, & qui étoit resté fistuleuse, M. *le Roi*, chirurgien de Paris, jugeant qu'il employeroit inutilement les dessicatifs les plus puissans & les consomptifs les plus efficaces, imagina qu'il falloit ouvrir une nouvelle route, par laquelle la salive seroit portée dans la bouche comme dans l'état naturel. Il se servit d'un cautere actuel pour percer la joue du fond de l'ulcere dans la bouche, dans le dessein de causer une déperdition de substance, afin que la salive pût passer librement, sans qu'on eût à craindre l'obstruction de ce canal artificiel avant la consolidation parfaite de l'ucere extérieur; & en effet, l'ouverture fistuleuse externe fut guérie en fort peu de temps

& ſans la moindre difficulté. Dans cette cure, la premiere que nous connoiſſions en ce genre, la chirurgie a pour ainſi dire créé un nouveau conduit, & l'on a changé la *fiſtule* externe en une interne au grand ſoulagement du malade.

C'eſt en ſuivant les mêmes principes, quoique par un procédé un peu différent, que M. *Monro*, profeſſeur de chirurgie à Edimbourg, a guéri un ulcere de même nature. Le malade à chaque repas mouilloit entiérement une ſerviette en huit doubles par la ſalive qui ſortoit d'un petit trou qu'il avoit au milieu de la joue à la ſuite de l'application d'un cauſtique. A l'inſpection de cette maladie, M. *Monro* jugea qu'il falloit faire couler la ſalive dans la bouche par une ouverture artificielle : il pratiqua cette opération en dirigeant la pointe d'une groſſe alêne de cordonnier dans l'ouverture du conduit, obliquement vers le dedans de la bouche & en devant. Il paſſa un cordon de ſoie dans cette ouverture, & en lia les deux bouts vers l'angle de la bouche, ſans ſerrer cette anſe. Le paſſage dans lequel le cordon étoit engagé devint calleux ; ce qu'on reconnut, dit M. *Monro*, par la liberté qu'on avoit de mouvoir le ſeton dans cette ouverture, ſans cauſer de la douleur au malade. Au bout de trois ſemaines on retira le cordon, & l'ulcere guérit en très-peu de temps. Voilà quelles ont été juſqu'à préſent les reſſources connues de la chirurgie moderne contre la *fiſtule* du canal excréteur de *ſtenon*. L'obligation où j'ai été de répondre à des conſultations ſur cette maladie, m'a fait faire des réflexions qui m'ont ramené à une méthode plus ſimple, plus douce, & beaucoup plus naturelle. L'opération propoſée malgré les ſuccès qu'elle a eu, me paroît fort éloignée de la perfection qu'on doit chercher. L'orifice ſupérieur de l'ouverture artificielle qu'on pratique, ſe trouve plus éloignée de la ſource de la ſalive, que la *fiſtule* qu'on ſe propoſe de guérir ; l'humeur doit donc avoir plus de facilité à ſortir par le trou fiſtuleux extérieur que par l'ouverture intérieure ; & il n'y auroit rien de ſurprenant, ſi après cette opération le malade

restoit avec un trou fistuleux à la joue, qui permettroit à la salive de se partager également & de couler en partie sur la joue & en partie dans la bouche. M. *Coutavoz*, membre de l'académie royale de chirurgie, m'a communiqué un fait qui prouve la vérité de cette réflexion, & dont j'ai fait usage dans une dissertation sur cette matiere, dans le 3e tome des *mémoires de l'académie.* J'ai traité en l'année 1753 un bourgeois de Paris, qui avoit un ulcere fistuleux au canal de *stenon* : il en sortoit une quantité considérable de salive, sur-tout losqu'il parloit ou qu'il prenoit ses repas : son tempérament s'altéroit par la perte excessive de cette humeur. Je sondai le canal depuis la *fistule* jusqu'à la bouche, & je le trouvai parfaitement libre. La salive étoit portée dans ce conduit jusqu'auprès de son orifice dans la bouche où elle étoit arrêtée par le coude que le conduit salivaire fait à son extrêmité ; car en pressant légérement la joue depuis la commissure des levres vers la *fistule*, j'en faisois sortir une certaine quantité de salive. La résistance de l'embouchure du canal dans la bouche, déterminoit la sortie constante de la salive par l'ouverture de la *fistule*, qui ne présentoit aucun obstacle. Je me déterminai à rétablir l'usage naturel du conduit en le dilatant avec une meche composée de six brins de soie. Un fil en anse passé, au moyen d'une aiguille d'argent flexible de l'orifice de la *fistule* dans la bouche, me servit à tirer cette meche. Cette opération ne causa pas la moindre douleur. Dès le jour même que le seton fut placé, il servit de filtre à la salive, il n'en coula plus sur la joue que quelques gouttes pendant que le malade mangeoit. Les jours suivans, je passai légérement la pierre infernale sur les chairs de l'ulcere, parce qu'elles étoient fort molles. Cessant d'être abreuvées, elles devinrent bientôt fermes & vermeilles. Le dixieme, je supprimai deux brins de la meche à l'occasion d'un peu de tension le long du canal. Le lendemain j'ôtai les autres. La salive continua de passer par la route naturelle, & la consolidation fut parfaite au bout de quelques jours. Le seton avoit

augmenté le diametre du canal & redressé son extrêmité, & l'on sait que la seule dilatation des orifices des conduits excréteurs suffit pour procurer un écoulement abondant de l'humeur au passage de laquelle ils servent. La lecture de cette observation à l'académie royale de chirurgie, a rappellé à M. *Morand* qu'il avoit traité, il y a 15 ans, un homme, lequel à la suite d'un abscès à la joue, portoit depuis un an une *fistule* au canal salivaire. M. *Morand* essaya de sonder le canal depuis la *fistule* jusque dans la bouche, & l'ayant trouvée libre, il y passa quelques brins de fil roulés en forme de seton : cette pratique a eu le plus parfait succès. Ce fait confirme la doctrine que j'avois établie.

Les *fistules urinaires* viennent de l'écoulement de l'urine.

La perforation contre-nature des parties qui servent à son séjour ou à son passage; les pierres retenues dans les reins, occasionent quelquefois des abscès à la région lombaire, dont l'ouverture laisse passer l'urine. L'extraction de la pierre est absolument nécessaire pour pouvoir guérir ces conduits fistuleux. *Voyez* NEPHROTOMIE. M. *Verdier*, ancien professeur & démonstrateur royal d'anatomie aux écoles de chirurgie, rapporte dans un mémoire sur les hernies de la vessie, qu'un chirurgien de campagne avoit ouvert la vessie dans l'aîne, croyant ouvrir un abscès. La sortie continuelle de l'urine par la plaie, ne laissa aucun doute sur le vrai caractere de la maladie primitive. Pour guérir une *fistule* de cette nature, il suffit de déterminer le cours des urines par la voie naturelle, au moyen d'une algalie. L'expérience a montré qu'il étoit utile dans ce cas, de faire coucher le malade du côté opposé à la plaie de l'aîne. *Voyez* le mémoire de M. *Verdier* dans le second volume de l'académie royale de chirurgie. L'usage de la sonde est absolument nécessaire dans les plaies du corps de la vessie, pour empêcher l'épanchement de l'urine dans la capacité du bas-ventre; ce qui seroit une cause de mort. *Barthelemi Cabrol*, chirurgien de montpellier & anatomiste royal de la faculté de médecine, a vu

en 1550 à Beaucaire une fille de 18 à 20 ans, qui rendoit les urines par l'ombilic alongé de quatre travers de doigts, & semblable à la crête d'un coq-d'inde. L'examen des parties inférieures fit reconnoître que cette maladie avoit-été occasionée dès la premiere conformation, par l'imperforation du meat urinaire. L'orifice de l'urethre étoit bouché par une membrane fort mince : *Cabrol* l'ayant ouverte, l'urine sortit par la voie naturelle ; il fit la ligature de l'excroissance du nombril, & en douze jours la malade fut parfaitement guérie. Nous avons rapporté à la fin de l'*article* BOUTONNIERE, la cure d'une *fistule urinaire* commune à la vessie & à l'urethre.

La *fistule* au périné est un ulcere au canal de l'urethre & à la peau qui le recouvre, qui donne issue à l'urine. Les plaies faites pour l'extraction de la pierre, restent quelquefois fistuleuses par la mauvaise disposition du malade, qui tombe dans une maigreur extrême ; l'embonpoint renaissant ces *fistules* se consolident facilement ; quelquefois elles viennent de la mauvaise méthode de panser, lorsqu'on se sert indiscrétement de bourdonnets, tentes, canules, & autres dilatans. Si la *fistule* vient de cette cause, elle n'est entretenue que par des chairs calleuses : on la guérira en consommant ces duretés contre-nature, par l'usage des trochisques de minium ou de quelqu'autre escarrotique.

La cause la plus fréquente des *fistules* au périné, sont les dépôts gangreneux produits par la rétention des urines, à l'occasion des carnosités de l'urethre. *Voyez* CARNOSITÉ & RÉTENTION D'URINE.

Les *fistules urinaires* ne se font pas seulement au périné, par la cause que nous venons de citer. La crevasse qui se fait à l'urethre entre l'obstacle & la vessie, laisse passer l'urine qui inonde le tissu cellulaire ; elle produit des abscès gangreneux en différens endroits, au périné.

Les *fistules urinaires* se manifestent au scrotum, dans les aînes vers les cuisses, & quelquefois vers le haut jusqu'au-dessus de l'ombilic. On est obligé de faire l'ouverture de toutes les tumeurs qui restent fistuleuses. On voit

beaucoup

beaucoup de malades qui ont échappé au danger d'un pareil accident, & dont l'urine bouillonne par toutes ces issues toutes les fois qu'ils pissent. Le point essentiel pour la guérison de ces *fistules*, est de procurer un cours libre à l'urine par une seule issue ; soit en rétablissant le conduit naturel dans ses fonctions, ce qu'on peut obtenir de l'usage méthodique des bougies appropriées au cas (*voyez* BOUGIE & CARNOSITÉ) ; soit en faisant une incision au périné, pour porter une canule dans la vessie, afin que l'urine sorte directement, & cesse de passer par tous les sinus fistuleux. *Voyez* BOUTONNIERE.

Le premier parti est le plus doux ; il est par conséquent préférable, si la disposition des *fistules* permet qu'on réussisse par cette voie : au moins ne prendra-t-on pas pour modele de la conduite qu'on doit tenir en pareil cas, ces observations qui représentent un chirurgien occupé de l'ouverture de chaque sinus ; qui exposent, comme une belle opération, d'avoir disséqué beaucoup de parties, & d'avoir sacrifié le ligament suspenseur à la recherche de l'ouverture du canal de l'urethre, par laquelle l'urine s'étoit fait jour. Dès que, suivant le principe général qui doit servir de guide dans le traitement de toute *fistule* formée par la perforation d'un conduit excréteur, on aura procuré dans ce cas-ci une voie unique pour la sortie de l'urine, toutes les *fistules* qui n'étoient entretenues que par le passage contre-nature de cette liqueur, se guériront presque d'elles-mêmes. Les callosités, s'il y en a, ne sont qu'accidentelles & n'empêchent pas la consolidation des sinus. On a même des exemples, que des malades déterminés à porter toute leur vie une canule au périné, l'ayant ôtée, parce qu'elle les incommodoit en s'asseyant, ont éprouvé que l'urine qui couloit d'abord par la *fistule*, & en partie par la verge, n'a plus passé enfin que par la voie naturelle ; parce que la *fistule* s'est resserrée peu-à-peu d'elle-même, & que le conduit artificiel s'est enfin oblitéré sans aucun secours.

On a des exemples de *fistules* de l'abdomen à la ré-

gion du foie, par l'ouverture de la vésicule du fiel adhérente au péritoine. Ces *fistules* ne sont curables que par le rétablissement du cours de la bile, par le canal qui la dépose dans l'intestin duodenum. Si les pierres formées dans la vésicule du fiel empêchent la bile de couler, on peut en faire l'extraction. *Voyez* sur cette opération, le mémoire de M. *Petit* sur les *tumeurs de la vésicule du fiel*, dans le premier volume de l'académie royale de chirurgie.

Le second genre de *fistule* que j'ai établi par rapport à leurs causes, comprend celles qui sont formées ou entretenues par la présence d'un corps étranger : telles sont les balles de mousquet, & les morceaux d'habits qu'elles poussent devant elles ; enfin tous les corps venus du dehors, ou bien une esquille, une portion d'os carié, de membrane ou d'aponevrose, qui doivent se détacher. *Voyez* CORPS ÉTRANGERS, CARIE, EXFOLIATION. Toutes ces choses en séjournant contre l'ordre naturel dans le fond d'une plaie ou d'un ulcere, entretiennent des chairs molles & fongueuses ; elles fournissent une humidité sanieuse, qui empêche la consolidation extérieure, & qui forme la *fistule*. Si l'ulcere fistuleux vient à se cicatriser extérieurement, ce n'est que pour un temps : la matiere forme des dépôts par son accumulation, & l'ouverture de ces sortes d'abscès conduit souvent le chirurgien au foyer de la tumeur, où il découvre la cause de la durée de la maladie. On ne guérira jamais les *fistules* produites par la présence d'un corps étranger quelconque, qu'en faisant l'extraction de ce corps : il ne peut pas y avoir d'autre indication. Pour la remplir, il faut faire les incisions convenables, ou des contre-ouvertures, dont on ne peut déterminer généralement la direction & l'étendue par aucun précepte. On sent que ces incisions sont soumises à autant de différences, qu'il y a d'especes de *fistules* sous ce genre, & qu'elles exigent beaucoup d'habileté de la part du chirurgien ; un jugement sain qui lui fasse discerner la voie la plus convenable, & une grande présence des connoissances anatomiques, pour pénétrer dans le fond de ces *fistules* à travers des parties délicates qu'il faut ménager : c'est dans ces cas que l'habi-

tude ne peut conduire la main ; les hommes qui n'ont pour tout mérite que de savoir marcher dans les routes qui leur ont été frayées, sont ici d'une foible ressource ; la routine, qu'ils honorent du nom d'*expérience*, ne peut que les rendre hardis, & conséquemment fort dangereux dans les conjonctures délicates, où le jugement & le savoir doivent conduire la main.

Sous le troisieme genre de *fistules*, sont comprises celles qui sont produites par des chairs fongueuses, dures & calleuses, que le séjour du pus a rendu telles, comme dans les *fistules* à l'anus ; ou que la négligence, le mauvais traitement, l'usage des bourdonnets entassés les uns sur les autres, ont fait naître dans l'ulcere : en général ces sortes de *fistules* se guérissent par l'extirpation des callosités, ou avec l'instrument tranchant, ou par l'application des remedes caustiques.

La *fistule à l'anus* est un ulcere dont l'entrée est étroite, situé près de la marge du fondement, avec issue d'un pus fétide, & presque toujours accompagné de callosités. Cette *fistule* est toujours la suite d'un abscès plus ou moins considérable dans le tissu graisseux qui avoisine l'intestin rectum.

Les causes de l'abscès qui produit la *fistule* sont internes ou externes. L'inflammation qu'occasionne l'obstruction des hémorrhoïdes, est la cause interne la plus ordinaire : ainsi tout ce qui peut produire des hémorrhoïdes, doit être mis au nombre des causes éloignées de la *fistule à l'anus*. Voyez *HÉMORRHOIDES*. Les causes externes sont les coups, les chûtes, les contusions de cette partie. Les personnes qui montent souvent à cheval y sont fort sujettes : l'excès des plaisirs vénériens, & enfin tout ce qui peut retarder & gêner le cours du sang dans cette partie, y occasione des inflammations, lesquelles se terminent facilement par suppuration, parce qu'il n'y a pas dans le tissu cellulaire de cette partie assez de ressort pour résister à l'engorgement des humeurs. Au-contraire, les mouvemens du diaphragme & des muscles du bas-ventre, si nécessaires pour les principales fonctions naturelles, sont opposés au retour des fluides ; & c'est la cause

principale de la dilatation si fréquente des veines hémorrhoïdales. Les *fistules à l'anus* viennent quelquefois des os ou corps étrangers qu'on a avalés, & qui se sont arrêtés au fondement.

La différence des *fistules à l'anus* se tire de leur ancienneté, de leur étendue, de leur complication & de leur issue : de leur ancienneté, en ce que les unes sont vieilles, & les autres récentes : de leur étendue, en ce que leur trajet est plus ou moins profond : de leur complication, en ce qu'elles peuvent ne former qu'un seul sinus, ou bien qu'elles sont accompagnées de clapiers, de plusieurs sinus, de beaucoup de callosités, d'abscès & même de carie des os, de pourriture de l'intestin, &c. Les *fistules* different par leurs issues ; & à raison de cette différence, elles sont complettes ou incomplettes. La *fistule* complette a une ouverture dans l'intestin, & une autre extérieurement. Les *fistules* incomplettes ou borgnes, sont internes ou externes : celles-ci n'ont qu'une issue à la marge de l'*anus*, & ne pénetrent point dans l'intestin rectum : celles-là n'ont point d'ouverture extérieure, & la matiere purulente coule par l'orifice fistuleux, ouvert dans l'extrêmité du rectum.

Les signes diagnostics de ces *fistules* sont faciles à appercevoir. A l'examen de la partie, on connoît par où le pus s'écoule, & l'on voit s'il y a un orifice extérieur. On ne peut juger de la profondeur des *fistules* qu'en les sondant, si elles sont externes ; encore le contour des sinus fistuleux peut-il empêcher le stylet de pénétrer dans toute la longueur du trajet. La hauteur des *fistules* internes dans le rectum se connoît en introduisant dans l'*anus* une tente de charpie couverte de quelque onguent, & assez longue : on verra dans quelle étendue elle sera tachée de la matiere qui découle du trou fistuleux.

Le prognostic se tire de la cause de la maladie, de ses différences, & de la bonne ou mauvaise disposition du sujet.

La cure exige d'abord un traitement préparatoire, relatif à cette disposition. La maladie locale présente

des indications différentes, ſuivant les diverſes circonſtances. Un ſimple ſinus qui n'eſt pas fort ancien, & qui n'attaque pas le rectum, n'a beſoin que d'être ouvert. Dès qu'on aura changé la diſpoſition de l'ulcere, que ſon entrée aura été rendue large, & qu'on aura détergé le fond par les remedes convenables, il ſe fera une cicatrice ſolide. Si la *fiſtule* eſt complette, il faudra fendre tout ce qui eſt compris entre les deux orifices, & faire des ſcarifications dans le fond, pour faire une plaie récente d'un ſinus ancien : mais s'il y a des duretés & des clapiers, la cure ne peut être radicale qu'en emportant tout ce qu'il y a de calleux, ſoit par l'inſtrument tranchant, ſoit par les cauſtiques. On réuſſit par l'une & l'autre méthode ; on donne en général la préférence à l'inſtrument tranchant, parce qu'on fait en une ou deux minutes ce qu'onn'obtiendroit que par l'application réitéréedes cauſtiques qui tourmentent cruellement le malade pendant pluſieurs heures à chaque fois. Un praticien éclairé peut trouver des raiſons de préférence pour le choix de l'une ou de l'autre méthode.

Après que le malade aura été préparé par les remedes généraux, & par des remedes particuliers, ſi ſon état en exige, il faut avoir la précaution de le purger la veille de l'opération, de lui ôter tout aliment ſolide, & de lui faire prendre un lavement deux heures avant l'opération, afin de nettoyer l'inteſtin des matieres fécales que le malade pourroit lâcher au nez du chirurgien dans le temps de l'opération ; ce qui ſeroit capable de l'empêcher de la finir avec la tranquillité néceſſaire : ou bien ces matieres pourroient donner au malade des envies d'aller à la ſelle quelque temps après l'opération ; ce qui obligeroit de lever l'appareil, & de laver enſuite la plaie ; inconvéniens qu'il eſt bon de prévenir.

Pour faire l'opération, on fait mettre le malade ſur le bord de ſon lit, qu'on a eu le ſoin de faire garnir d'un drap plié en pluſieurs doubles, dans la ſituation où l'on le mettroit pour recevoir un lavement, de façon que la feſſe du côté malade ſoit appuyée ſur le

lit. Un aide-chirurgien à genoux sur le lit, pose un genou contre le malade, dans l'angle que celui-ci forme par son corps & ses cuisses, pour qu'il ne puisse s'éloigner de l'opérateur : cet aide souleve la fesse saine : on doit avoir d'autres aides pour contenir les jambes & les épaules du malade. Tout étant ainsi disposé, & l'appareil convenable pour le pansement préalablement préparé, le chirurgien met un genou à terre, & procede à l'opération.

Si la *fistule* est complette, il introduit dans le fondement le doigt index gauche, graissé d'huile ou de beurre; il tient avec la main droite un stylet d'argent flexible, ou l'aiguille ou sonde plate destinée à cet usage; il pousse doucement cet instrument, jusqu'à ce que sa pointe rencontre le doigt qui est dans l'intestin, ou qu'on y met seulement après avoir introduit le stylet dans le trajet de la *fistule*; l'extrêmité de ce doigt replie le stylet, & sert à l'amener au-dehors : on forme ainsi une anse qui embrasse la *fistule*, & la portion du boyau qui lui répond.

Dans la *fistule* complette externe, on recommande de porter l'extrêmité du stylet au-dessus des callosités, & en forçant un peu, de percer l'intestin pour former l'anse : c'est dans cette occasion qu'il faut se servir par préférence de l'aiguille pointue, le stylet boutonné seroit moins convenable.

Si la *fistule* est borgne & interne, il faut faire avec la lancette une ouverture extérieure sur un petit point mollet, qui montre le sac du sinus : quand cet endroit n'est pas sensible, on met dans l'*anus* pendant douze ou quinze heures, ou plus long-temps, si cela étoit nécessaire, une tente, laquelle en bouchant l'orifice de la *fistule*, empêche le pus de s'écouler : il s'en amasse assez pour former à l'extérieur une tumeur qui indique le lieu où il faut faire l'incision.

Lorsque l'anse est passée dans la *fistule*, on prend avec les doigts de la main gauche les deux extrêmités du stylet, en les tirant à soi on tend les parties, & avec un bistouri droit qu'on tient de l'autre main, on emporte les parties que le stylet a pénétrées; ensorte

qu'après l'extirpation, les callosités se trouvent embrochées. Trois ou quatre coups de bistouri donnés à propos suffisent ordinairement pour cette opération. Si l'orifice extérieur de la *fistule* étoit si éloigné du fondement, qu'en faisant l'opération comme on vient de le décrire, il fallut faire une trop grande déperdition de substance, on pourroit passer une sonde cannelée dans le conduit fistuleux; on l'ouvriroit ensuite avec le bistouri. C'est la méthode que nous avons dit convenir pour les cas les plus simples, & dans lesquels on s'est servi avec succès du syringotome. Si dans les *fistules* fort étendues & compliquées, il ne suffisoit pas d'avoir fendu le sinus antérieurement, c'est-à-dire, du côté extérieur, il faudroit inciser la partie postérieure dans toute son étendue, ayant soin de tâter avec l'extrêmité du doigt index de la main gauche, les parties avant de les scarifier. Les callosités qu'on n'a fait que fendre par cette incision, doivent être emportées des deux côtés avec le bistouri ou les ciseaux: on scarifie celles que la prudence ne permet pas d'extirper, ou on les attaque dans le cours du traitement, avec des remedes caustiques.

Le pansement de la plaie consiste à mettre de la charpie brute & mollete dans toute l'étendue de la plaie: on introduit ensuite une tente grosse & longue comme le petit doigt dans le rectum: le tout sera recouvert de trois ou quatre compresses longuettes, étroites & graduées, soutenues du bandage en T, dont la branche transversale, large de quatre travers de doigt, fait un circulaire autour du corps au-dessus des hanches, & sert de ceinture; & la branche perpendiculaire est fendue depuis son extrêmité jusqu'à huit travers de doigt de la ceinture: le plein porte sur les compresses, & les deux chefs passent un de chaque côté des parties naturelles, pour n'en pas gêner l'action, & vont s'attacher antérieurement à la ceinture.

Si dans l'opération on avoit ouvert un vaisseau qui fournit assez de sang pour donner quelque crainte sur la quantité que le malade pourroit en perdre, il fau-

droit prendre des précautions dans l'application de l'appareil ; car on a vu le sang se porter dans l'intestin, pendant qu'on ne soupçonnoit point l'hémorrhagie, parce que l'appareil n'en étoit point pénétré. On peut se mettre en garde contre cet accident, par l'application de l'agaric, & par une compression faite avec méthode : il faut d'abord reconnoître la situation précise du vaisseau qui fournit le sang, en appuyant le doigt alternativement dans différens points de l'incision, jusqu'à ce qu'on ait comprimé la source de l'hémorrhagie. Il est prudent de tenir le doigt assez long-temps sur l'orifice du vaisseau, pour donner le temps au caillot de se former : au-lieu d'agaric, on peut metre avec succès sur cet endroit une petite compresse trempée dans l'essence de rabel ; on la soutient pendant quelques minutes ; on la couvre ensuite de charpie brute, & l'on applique le reste de l'appareil comme je viens de le dire.

On ne leve l'appareil qu'au bout de 48 heures, si rien n'oblige à le lever plutôt ; encore ne doit-on pas détacher la charpie du fond, sur-tout s'il y a eu hémorragie : c'est à la supuration à décoller cette charpie. Dans la suite, les pansemens doivent être fort simples : on se sert d'abord des remedes digestifs, puis des détersifs, & on termine la cure avec des dessicatifs, suivant les regles générales de l'art pour la cure des ulceres. *Voyez* ULCERE. On diminue la tente de jour en jour suivant le progrès de la plaie vers la consolidation ; & sur les derniers temps, on panse avec une meche de charpie ou un plumasseau, qu'on introduit à plat dans le rectum. Une attention qui est essentielle lorsqu'on porte la tente dans l'intestin, est de l'introduire le long de la partie saine du fondement, du côté opposé à l'incision : par ce moyen, on ne fatigue pas l'angle de l'incision du boyau, on évite de la douleur qu'on feroit souffrir inutilement au malade ; & sans cette précaution, il y auroit du risque de faire en poussant la tente, une fausse route dans les graisses à côté de l'intestin. Quelques personnes ont proposé de rejetter l'usage de la tente dans le rectum ; mais l'expé-

rience

rience a montré qu'il s'en étoit suivi un rétrecissement de l'anus, fort incommode aux malades qui sont ensuite obligés de faire beaucoup d'efforts pour rendre les matieres par une ouverture trop étroite.

Je placerai ici quelques réflexions sur le traitement des abscès considérables qui se forment à la marge de l'anus, soit que la *fistule* les ait produits, ou qu'ils la précedent. On doit les ouvrir comme de simples abscès. Quelques praticiens sont dans l'usage d'emporter une portion du rectum, après avoir évacué le pus; à quoi l'on n'est autorisé que dans le cas de pourriture à l'intestin. D'autres qui pensent plus sensement sur les avantages de la conservation des parties, se contentent de fendre l'intestin, & ils croient que cela est nécessaire pour procurer sa réunion avec les parties voisines. Cependant l'expérience montre qu'on pourroit guérir radicalement quelques malades par la seule ouverture de l'abscès, quoiqu'il y eût *fistule* à l'intestin. Que risque-t-on à chercher la guérison par cette voie? c'est une tentative dont les malades doivent nous savoir gré, puisqu'elle a pour objet de leur épargner de la douleur, & d'abréger considérablement la cure. Mais si à la suite de ce traitement il restoit un sinus fistuleux, ce qui arrive dans le plus grand nombre de cas, il faudroit en faire l'ouverture; & ce seroit une seconde opération; mais on ne risque pas alors de faire une plus grande déperdition de substance qu'il n'est nécessaire : ce qu'il n'est pas possible d'éviter lorsqu'on incise l'intestin immédiatement après l'ouverture de l'abscès. En effet, l'intestin étant plus ou moins à découvert selon l'étendue & la profondeur de l'abscès, étendue qui est relative à la quantité de la matiere contenue dans la tumeur, l'orifice de la *fistule* peut être fort près de la marge de l'anus, quoique la dénudation de l'intestin s'étende fort haut. Dans ce cas en fendant l'intestin depuis le fond de l'abscès, on y fait inutilement une grande incision; & une grande incision faite sans utilité, peut être regardée comme nuisible. De plus, on pourroit dans les grandes dilacérations, emporter une assez grande portion de l'intestin & laisser précisément celle où seroit le point fistuleux; ce

qui par la ſuite donneroit lieu à ce qu'on appelle mal-à-propos la *reproduction* de la maladie, puiſqu'elle n'auroit pas étoit détruite. Combien n'y a-t-il pas de perſonnes qui diſent qu'elles ont été manquées de l'opération de la *fiſtule* ? l'expreſſion eſt bonne, puiſqu'elles ont ſouffert une opération douloureuſe, ſans aucun fruit. Si au-contraire, on ſe contentoit de faire ſimplement l'ouverture de l'abſcès, l'inciſion de la *fiſtule* deviendroit après le recollement des dilacérations faites par la formation du pus, une opération de petite conſéquence en elle-même, & en la comparant à la grandeur de celle dans laquelle l'inteſtin ſeroit inciſé dans toute l'étendue du foyer de l'abſcès. Il y a encore quelques autres raiſons de préférence pour cette méthode, telles que d'éviter des hémorrhagies qui ont ſouvent lieu dans les inciſions profondes ; & dans ce cas, la néceſſité d'un tamponement retient de matieres purulentes dans quelques vuides ou clapiers qui peuvent échapper à la diligence de l'opérateur ; la réſorption s'en fait ; de-là des fievres colliquatives, des cours de ventre, & autres accidens qui mettent la vie du malade en danger. M. *Foubert* ſe propoſe d'expoſer cette doctrine dans le 3e. volume des memoires de l'académie royale de chirurgie. J'en ai donné le précis, parce que je ſuis perſuadé par ma propre expérience, de l'utilité des préceptes dont je viens de faire mention.

FLABELLATION. Terme de chirurgie, dont *Ambroiſe Paré* s'eſt ſervi pour exprimer le *renouvellement de l'air ſous un membre fracturé* ou *ſon rafraîchiſſement*, que l'on procure en changeant la partie de place, ou en la ſoulevant quelquefois, dans la crainte qu'elle ne s'échauffe, & qu'il ne ſurvienne inflammation. Ce mot vient de *flabellum* qui ſignifie *éventail*, ou *ſouffle* & *agitation de l'air*. La cure univerſelle des fractures comprend trois intentions principales ; la premiere, de réduire les pieces d'os dans leur état naturel ; la ſeconde, de les maintenir dans cet état (*voyez* *Fracture*) ; & la troiſieme conſiſte à prévenir les accidens, & à y remédier, s'ils ſurviennent.

Le plus commun de ces accidens, même dans les

fractures les plus ſimples, eſt le prurit ou démangeaiſon : il eſt quelquefois inſupportable par la douleur qu'il cauſe, laquelle eſt bientôt ſuivie d'une inflammation & d'ulcération, ſi l'on n'y remédie. On préviendroit cet accident, ſi l'on avoit pris le ſoin de bien laver la partie avec de l'eau ou du vin tiede, avant l'application du premier appareil. J'ai remarqué que le prurit & les accidens qui en réſultent, étoient plus fréquens dans les hôpitaux qu'ailleurs, & qu'il étoit preſque toujours cauſé par la mal-propreté précédente. La compreſſion des membres, les matieres tranſpirables, retenues & échauffées, forment avec la craſſe une acrimonie qui enflamme & ulcere la partie ; c'eſt pourquoi *Paré* dit qu'il faut, dans ce cas, lever l'appareil de trois en trois jours, pour donner de l'air à la partie, & faciliter la tranſpiration. Il preſcrit la fomentation faite avec une décoction de ſauge, de camomille, de mélilot, de roſes, & ſemblables, bouillis dans de l'eau & dans du vin. S'il s'étoit formé des véſicules ou phlictaines, il faudroit les couper & appliquer deſſus quelque onguent rafraîchiſſant & deſſicatif, comme l'onguent blanc de rhaſis camphré : » le chirurgien doit pareillement prendre garde, dit » *Ambroiſe Paré*, que la partie bleſſée ait ſouvent » une *flabellation*, afin qu'elle n'acquiere inflammation. La *flabellation* ſe fera en la changeant de place, » & la ſoulevant par fois. Tel précepte n'eſt ſeulement » à noter pour les fractures, mais auſſi pour toutes » les parties bleſſées & ulcérées. [Y]

FLUCTUATION. Mouvement qu'on imprime aux fluides épanché dans une tumeur, en appliquant deſſus un ou deux doigts de chaque main à quelque diſtance les uns des autres, & les appuyant alternativement ; de maniere que les uns preſſant un peu, tandis que les autres ſont poſé légérement, cette preſſion oblige la colonne de matiere ſur laquelle elle ſe fait, de frapper les doigts qui ſont poſés légérement ; & la ſenſation qui en réſulte, annonce la préſence d'un fluide épanché.

Lorſque le foyer d'un abſcès eſt fort profond, la

fluctuation ne se fait souvent point sentir. Les signes rationnels qui annoncent la formation du pus, & ceux qui indiquent qu'il est formé, peuvent déterminer dans ce cas. *Voyez* SUPPURATION & ABSCÉS.

Il survient assez communément un œdeme aux parties extérieures qui recouvrent une suppuration profonde. Lorsque la matiere est sous quelque aponevrose, on sent difficilement la *fluctuation*, & la douleur continue toujours, par la tension de cette partie; mais elle change de caractere, elle n'est plus pulsative; ce sont alors les signes rationnels qui doivent indiquer à un habile chirurgien le parti qu'il doit prendre: l'expérience est d'un grand secours dans cette circonstance. [Y]

FOLLICULE. Sac ou kyste, semblable à une membrane qui renferme la matiere des abscès irréguliers ou enkystés, tels que le stéatome, l'athérome & le méliceris. *Voyez ces mots* & KYSTE.

FOMENTATION. (*Pharm. & therap.*) La *fomentation* est une espece d'épitheme, caractérisé par la circonstance d'être appliquée à chaud.

La *fomentation* est ou liquide ou seche; la premiere se compose des décoctions ou des infusions de diverses parties des végétaux; on en fait aussi quelquefois avec le vin, l'oxicrat, le lait tiede, les huiles par expression, l'eau de vie, l'urine, &c.

La plupart des remedes externes peuvent s'appliquer sous forme de *fomentation*; ainsi on peut faire des *fomentations* émollientes, résolutives, fortifiantes, stupéfiantes, &c.

Les *fomentations* sont assez communément employées dans le traitement des affections extérieures; il y a apparence qu'on néglige trop ce secours dans la curation des maladies internes; on ne les met plus en usage que dans l'inflammation des visceres du bas-ventre, & la rétention d'urine. *Voyez* RÉTENTION D'URINE. Les *fomentations* appliquées sur le bas-ventre dans les plaies pénétrantes de cette partie, ou après les opérations de chirurgie faites sur les visceres qu'il renferme, comme la taille, la réduction

des hernies, &c. ſont deſtinées à prévenir des affections intérieures. La *fomentation* la plus uſitée dans ce cas eſt compoſée d'huile roſat & de vin.

La maniere d'appliquer les *fomentations* liquides eſt d'en imbiber des linges ou des flanelles, & de les étendre mollement ſur la partie.

Les *fomentations* ſeches, qui ſont fort peu uſitées, ſont plus connues ſous le nom d'épitheme ſec, & plus encore ſous ceux que portent les eſpeces particulieres d'épithemes. *Article de M. Venel.*

FONDEMENT (MALADIES DU). On voit des enfans qui viennent au monde ſans ouverture au *fondement*, & ſans aucun veſtige de cette ouverture. Il y en a auxquels on reconnoît ſeulement l'endroit précis de l'anus qui ſe trouve clos. Il y en a d'autres dans leſquels on peut introduire un ſtylet plus ou moins avant, comme à deux, trois & quatre lignes, & même davantage ; & dans ceux-là, quoique leur anus paroiſſe très-bien formé, le vice de conformation ſe trouve plus ou moins avant dans l'intérieur.

Ces ſortes de jeux de la nature ſont ſi fréquens, qu'on en lit des exemples dans pluſieurs livres de chirurgie & d'obſervations chirurgicales ; dans *Hilden*, par exemple, *Roonhuys*, *Saviard*, *Scultet*, &c. & ſur-tout dans les traités d'accouchemens, comme dans *Mauriceau*, *Deventer*, *la Motte*, &c.

On s'apperçoit aiſément de ce défaut, lorſque les enfans ne rendent point leurs excrémens le lendemain du jour qu'ils ſont nés. On peut encore s'en appercevoir plutôt, lorſque les ſages-femmes viſitent cette partie, comme elles le devroient toujours faire, après avoir nettoyé chaque enfant nouveau-né, pour voir ſi ſa conformation eſt telle qu'elle doit être.

La nature indique ſouvent par quelque éminence ou par quelque creux le lieu où doit être l'ouverture du *fondement*. Quelquefois néanmoins on n'apperçoit aucune marque ſemblable. Quelquefois la partie eſt couverte par une chair ſolide, dont l'épaiſſeur varie, & d'autrefois par une membrane déliée.

Quelle que puiſſe être la cauſe de ce mal, ſi l'on n'a ſoin d'ouvrir promptement l'anus, il arrive que le trop long ſéjour du meconium cauſe à l'enfant des trachées violentes, la jauniſſe, des convulſions, l'épilepſie, un vomiſſement d'excrémens, & d'autres pareils accidens qui ſe terminent par la mort.

Lorſque le veſtige du *fondement* eſt bien marqué, & qu'il n'eſt bouché que par une membrane mince, on découvre l'endroit où doit être l'ouverture par une eſpece de cicatrice, ou par la ſaillie que les excrémens font faire à cette membrane. Dans ce cas la guériſon n'eſt pas difficile; elle étoit connue d'*Eginete*, auſſi-bien que des modernes : il ne s'agit que d'inciſer la membrane avec un biſtouri, & de conſolider la plaie.

On connoîtra que l'opération eſt bien faite à la ſortie du meconium. Si la premiere ouverture n'eſt pas aſſez grande, on l'augmentera par une nouvelle inciſion en longueur, en haut, en bas, ou en travers: on introduira dans la plaie une tente trempée dans quelque onguent vulnéraire, pour empêcher que l'anus ne ſe ferme de nouveau, en obſervant d'attacher cette tente avec un gros fil, afin que ſi elle venoit à gliſſer dans le rectum on puiſſe la retirer.

Quand le paſſage des excrémens eſt fermé par un morceau de chair ou par une membrane épaiſſe, on tâchera de découvrir le rectum, en le preſſant avec les doigts; & lorſqu'on l'aura trouvé, on percera l'anus, en dirigeant la pointe de l'inſtrument du côté de l'os ſacrum, pour ne pas courir le riſque de bleſſer la veſſie dans les garçons, ou le vagin dans les filles. Après avoir percé l'anus, on ſe conduira comme dans le cas précédent.

Dans la plupart des autres cas, & même dans ce dernier, l'opération eſt très-difficile & ſouvent malheureuſe : elle requiert non-ſeulement de la ſagacité jointe à la main d'un artiſte, qui ait fréquemment diſſéqué ces parties affligées de mauvaiſes conformations, parce que la pratique les lui montre toutes

différentes qu'elles ne le ſont dans un ſujet bien conformé : mais de plus elle exige, ſuivant l'occaſion de la variété dans la maniere d'opérer, & dans les inſtrumens à imaginer ou à perfectionner pour cette opération.

Roonhuys rapporte qu'une fille de quatre mois avoit l'orifice du *fondement* ſi étroit, que ſa mere étoit obligée de lui tirer les excrémens de ſes propres mains avec beaucoup de peine : l'anus étant enfin venu à s'enfler, à cauſe de la fréquente compreſſion, le paſſage des excrémens ſe ferma tout-à-fait ; ce qui obligea le chirurgien de percer l'anus avec une lancette, d'agrandir l'inciſion de tous côtés avec des ciſeaux, & finalement de guérir la plaie ſuivant la méthode preſcrite. *Scultet* rapporte un exemple ſemblable.

On voit d'autres jeux de la nature ſur cette partie encore plus rares que ne le ſont ceux dont nous venons de parler. Il y a des enfans à qui le rectum ſe termine dans la veſſie. *Roonhuys* en cite un exemple. M. *Petit* aſſure avoir vu plus d'une fois ce vice de conformation.

A d'autres enfans l'anus s'ouvre dans la vulve. M. de *Juſſieu* raconte dans le recueil de l'académie des ſciences, année 1719, l'hiſtoire d'une fille de ſept ans, dont le *fondement* étoit fermé de naiſſance, & qui rendoit ſes excrémens par le vagin.

A d'autres enfans l'anus ſans être ouvert forme une tumeur en maniere d'hernie, & quelquefois un nœud ſemblable à celui de l'ombilic d'un adulte. M. *Engerrand*, chirurgien de St. Côme, a eu occaſion de voir ces deux derniers cas.

Enfin quelquefois l'inteſtin rectum eſt fermé juſqu'au colon, ou juſqu'à la partie ſupérieure de l'os ſacrum, quelquefois même il manque tout-à-fait ; enſorte que les inteſtins finiſſent à la partie inférieure des lombes, ou au ſommet de l'os ſacrum. Il faut renoncer alors à tout eſpoir de guériſon. M. *Jamieſſon*, chirurgien écoſſois, appellé dans ſon pays pour ſecourir un enfant nouveau-né, qui n'avoit aucun veſtige d'anus,

chercha ſans ſuccès l'inteſtin après l'inciſion, & employa les trois-quarts inutilement : il ne ſortit de la plaie que quelques gouttes de ſang. A l'ouverture du cadavre M. *Jamieſſon* découvrit que le gros boyau manquoit totalement, & que le colon rempli de meconium étoit un vrai cœcum flottant dans la cavité du bas-ventre. (*a*)

M. *Heiſter* a vu le cas mentionné par *Jamieſſon*, & M. *Petit* a vu preſque tous ceux dont nous avons parlé, comme il paroît par ſon mémoire ſur cette matiere, inſéré dans le premier volume de l'académie royale de chirurgie. J'y renvoie le lecteur (*b*).

Le *fondement* eſt non-ſeulement ſujet à des jeux de la nature dans les nouveaux-nés, mais il eſt expoſé dans l'homme à pluſieurs maladies, comme à des tubercules & excroiſſances charnues, à des hémorrhoïdes, des fiſtules, des abſcès, & des corps étrangers qui s'y arrêtent.

Les tubercules qui ſe forment au *fondement* ſont internes ou externes. Quoique l'on diviſe ces tubercules en différentes eſpeces, eu égard à leur grandeur & à leur figure, & qu'on leur donne le nom de condylomes, de crêtes, de fics & de fungus : ils ont cependant cela de commun, qu'ils doivent d'ordinaire leur origine à la ſurabondance, & à la ſtagnation du ſang dans ces parties, & ſur-tout dans les petites glandes, dont la groſſeur augmente peu-à-peu, ainſi qu'il arrive aux tubercules du vagin. Ils ſurviennent encore fréquemment à ceux qui ſont ſujets aux hémorrhoïdes. Pour les guérir, il faut les extirper au moyen d'une ligature, ou les couper avec un biſtouri ou des ciſeaux ; enſuite on continuera le traitement avec des baumes vulnéraires, des onguens deſſicatifs, & finalement avec de la charpie ſeche, pour hâter la conſolidation de la plaie.

L'inteſtin rectum ſort quelquefois hors du *fondement*

(*a*) Eſſais de méd. d'Edimb. tom. IV, pag. 557.

(*b*) *Voyez* dans ce dictionnaire l'*article* IMPERFORATION, & dans le journal de médecine, tom. XXXI, pag. 257, un fort bon mémoire ſur la clôture de l'anus, par M. *Aubrai*, Me. en chirurgie à Caen.

ment de quelques personnes, enfans, ou adultes, de la longueur de deux à six pouces, & même davantage. *Saviard* rapporte l'exemple d'un enfant à qui cette partie sortoit de la longueur d'un pied : la cause de cet accident est sans doute la trop grande foiblesse de l'intestin rectum, que plusieurs autres causes contribuent à augmenter : tels sont les cris violens, les tenesmes, les douleurs des hémorrhoïdes, la constipation, la dysenterie, la pierre, les accouchemens laborieux, &c. La méthode curative demande, après avoir fomenté l'intestin avec une liqueur convenable, de le remettre dans sa place ordinaire, & de l'y maintenir. Si la partie de l'intestin sortie est extrêmement enflée, on doit employer préalablement la saignée, & ensuite des fomentations discussives, jusqu'à ce que la tumeur soit dissipée, & que la partie soit en état d'être replacée.

Il y a des personnes qui éprouvent souvent cet accident lorsqu'elles vont à la selle : le remede est de commencer par remettre elles-mêmes l'intestin avec leurs doigts, & puis de recourir au chirurgien pour qu'il l'empêche par les secours de l'art de tomber de nouveau. Quelques auteurs assurent que le malade peut prévenir une nouvelle chûte de l'intestin, pourvu qu'il ait soin toutes les fois qu'il va à la garderobe, de s'asseoir sur un siege qui ait une ouverture d'environ deux travers de doigt : mais si la maladie est invétérée, il faut des compresses & des bandages pour retenir l'intestin dans sa place naturelle. (*a*)

Une maniere bien simple de préserver les enfans des chûtes du *fondement* auxquelles ils sont sujets, est de les asseoir dans des fauteuils de paille ou de jonc, dont le milieu soit relevé & ne puisse s'enfoncer. Pour cet effet, on met sous le milieu du siege une vis de bois qui monte & descende, sur laquelle soit posée une petite planche, ensorte qu'en tournant la vis selon un certain sens elle pousse la planche, & fasse monter en haut la paille qui est sous la chaise. Comme

(*a*) *Voyez* sous le mot CHUTE, ce que M. *Louis* a dit de celle du fondement.

cette vis doit porter ſur quelque choſe qui lui ſerve d'appui, on la poſe ſur une petite traverſe de bois dont on cloue en bas les deux bouts aux batons de la chaiſe : il n'y a jamais de creux aux ſieges faits de cette maniere, & la vis qui empêche le creux ne paroît point, à moins qu'on ne renverſe la chaiſe. Les ſieges dont je parle ont un ſecond avantage, c'eſt d'empêcher les enfans de ſe gâter la taille, parce qu'étant aſſis dans ces ſortes de chaiſes, ils ſont obligés de tenir leur corps droit, au-lieu qu'ils le voûtent toujours dans les fauteuils de paille ou de jonc, qui font un enfoncement au milieu.

L'anus eſt ſujet aux hémorrhoïdes (*voyez* HÉMORRHOÏDES), à des fiſtules (*voyez* FISTULE), & par conſéquent à divers abſcès dont on a dû parler au mot *fiſtule de l'anus*, puiſque la fiſtule à l'anus ne ſemble devoir pour l'ordinaire ſon origine qu'à un abſcès qui ſe forme auprès de cette partie. Il y a un cas bien ſingulier en ce genre, que M. *Deſtendau*, chirurgien de la Haye, a eu occaſion de voir en faiſant l'opération d'un abſcès au *fondement*, dont il ignoroit la cauſe. Il trouva ſous la lancette un corps étranger fort dur, qui ne plioit ni ne cédoit. Il prit le parti de dilater le fond de la plaie, pour connoître ce corps & le tirer dehors. C'étoit un éclat d'os de la longueur de deux travers de doigt, un peu plus large, & plus épais que la lame d'un canif, & pointu à chaque bout. Voici comment la choſe peut arriver. Les perſonnes qui mangent avidement, avalent quelquefois, ſans s'en appercevoir de petits os couverts de viande ; alors quand la viande eſt digérée dans l'eſtomac, ſi ces petits os s'arrêtent au *fondement*, ſans en pouvoir ſortir, ils cauſeront quelque temps après, en piquant l'inteſtin, l'irritation de cette partie, l'inflammation, & des abſcès qui dégénerent en fiſtule. On verra la conduite qu'un chirurgien doit tenir en pareil cas dans les obſervations chirurgicales de *Saviard*. (*a*)

Il eſt encore bon que l'on ſache ici que le *fondement* donne ſouvent paſſage à des concrétions calculeuſes, &

(*a*) *Voyez* l'Obſ. 66, pag. 293.

même à des pierres considérables. Les *transactions philosophiques* citent l'exemple d'une pierre pesant plus de deux onces, qui sortit par le *fondement* après des douleurs excessives (*a*). Enfin pour comble de singularités, le lecteur trouvera dans le même ouvrage ou dans l'abrégé, *tom. VIII*, le fait détaillé de la sortie d'un fœtus par cet orifice ; ce fait a été communiqué à la société royale par M. *Giffard*, célebre accoucheur anglois. *Art. de M. de Jaucourt.*

FONGUEUX. On appelle *chairs fongueuses*, des chairs mollasses, baveuses, superflues, qui s'élevent en maniere de champignons dans les parties ulcérées. *Voyez* HYPERSARCOSE. [Y]

FONGUS ou FUNGUS. Excroissance en forme de champignon qui vient dans toutes les parties du corps, mais plus particuliérement au fondement. On donne aussi le nom de fic à cette maladie. *Voyez* FIC. Le *fongus* devient souvent skirreux & quelquefois carcinomateux. *Voyez* SKIRRE.

La cure des *fongus* consiste à en faire l'extirpation avec l'instrument tranchant, les caustiques ou par la ligature. *Voyez* EXCROISSANCE, LOUPE, CONDYLOME, SARCOME, FIC.

Dionis dit qu'on entretient à Rome un hôpital pour traiter ceux qui sont attaqués d'un *fongus* malin au fondement. » J'ai vu, dit-il, panser ces malheureux, » à qui on n'épargne ni le fer ni le feu, & les cris » qu'ils font quand on les panse, ne touchent point » de pitié ni les chirurgiens ni les assistans, parce » que ce mal est une suite du commerce infame » qu'ils ont eu avec des hommes, de même que les » maux vénériens en sont une des caresses qu'on a » faites à des femmes débauchées, & que ces tu» meurs rebelles sont regardées comme un effet de » la justice divine qui punit ceux qui commettent de » tels péchés. Mais comme heureusement ces sortes » de maux ne sont pas connus en France, je n'en » parlerai pas davantage.

(*a*) *Voyez* les Mém. de l'acad. royale de chir. tom. III, *in*-4°. pag. 55-61.

FONTANELLE. Ulcere artificiel. *V.* FONTICULE.

FONTICULE. Petit ulcere artificiel pratiqué par les chirurgiens en différens endroits du corps, ſoit pour prévenir une maladie qu'on prévoit avec certitude, ſoit pour rétablir la ſanté. Le mot de *cautere* dont on ſe ſert communément dans le même ſens, eſt bien moins propre que celui de *fonticule*, parce qu'il eſt équivoque, & qu'il ſignifie généralement ou un *fer rouge*, ou un remede *corrodant* & *cauſtique*.

Les chirurgiens en pratiquant un *fonticule* ſe propoſent d'imiter la nature qui produit quelquefois d'elle-même des ulceres de cette eſpece, par leſquels elle chaſſe comme par des égouts les matieres ſurabondantes ou viciées, qui ne manqueroient pas ſans ce ſecours de cauſer des maladies fâcheuſes.

Les parties du corps où l'on ouvre le plus communément & le plus commodément ces ulceres artificiels, ſont, 1°. la partie ſupérieure de la tête: 2°. le cou: 3°. les bras ſur leſquels on choiſit la partie la plus baſſe, ou l'extrêmité du muſcle deltoïde & du biceps: 4°. les parties inférieures du corps, particuliérement le genou, le côté interne de la cuiſſe, à l'endroit où il y a une cavité qu'on apperçoit à l'œil & au doigt: 5°. enfin le deſſous du genou, c'eſt-à-dire le côté intérieur de la jambe où l'on remarque une eſpece de cavité.

La plus courte méthode de former un *fonticule*, un ulcere artificiel, eſt celle par laquelle après avoir marqué l'endroit qu'on veut cautériſer, on tient la peau élevée avec les doigts, & on fait avec le biſtouri une inciſion dans laquelle on puiſſe aiſément introduire un pois. Lorſque le pois eſt placé, on le couvre d'un emplâtre; enſuite, on leve cet appareil ſoir & matin, on nettoie l'ulcere, on introduit un nouveau pois, & l'on applique derechef l'emplâtre & le bandage. En peu de jours, le petit ulcere ſe trouve formé, & jette une humeur purulente.

Une autre maniere de faire un *fonticule*, eſt d'ouvrir la peau avec un fer rouge: cette ſeconde méthode

eſt effrayante, mais elle produit ſûrement quand elle eſt néceſſaire, une revulſion conſidérable. Une troiſieme maniere de cautériſer, c'eſt de ſe ſervir d'une matiere rongeante & cauſtique. *Voyez* CAUTERE & CAUSTIQUE.

De quelque maniere que le petit ulcere ait été pratiqué, il faut en faire le panſement tous les jours, & quelquefois deux fois par jour. A chaque panſement on nettoiera ſoigneuſement l'ulcere avec un linge propre. On ſubſtituera un nouveau pois à celui qu'on aura ôté : on appliquera un emplâtre à-peu-près de la largeur de la paume de la main, ou au-lieu d'emplâtre un morceau d'étoffe de ſoie couvert de cire, ou même une feuille de lierre qu'on fixera par un bandage. M. *Heiſter* trouve que les bandages de linge ſont moins commodes que ceux de cuir, ou qu'une plaque de cuivre, à laquelle ſont ajuſtés des cordons ou des agraffes, de maniere qu'un malade peut ſe les appliquer ſans aucune incommodité. *Voyez-en* la figure dans cet auteur.

On tiendra le *fonticule* ouvert, juſqu'à ce que la maladie pour laquelle on l'avoit pratiqué ſoit radicalement guérie. Les adultes attaqués de maux invétérés, feront ſagement de garder ces petits ulceres juſqu'à la mort, s'ils veulent éviter de s'expoſer aux accidens qu'ils avoient éloignés par ce moyen.

Les avantages principaux que l'on attend des *fonticules*, c'eſt la guériſon ou l'affoibliſſement de pluſieurs maladies de la tête, des yeux, des oreilles, des mamelles, & d'autres parties, comme auſſi des douleurs ſciatiques. Comme dans tous ces cas on a quelquefois inutilement recours à ce remede, alors il faut promptement refermer l'ulcere ; & pour cet effet, il ne s'agit que d'ôter le pois.

S'il ſe forme à la partie qui a été ulcérée des excroiſſances fongueuſes, on les emportera avec un peu de poudre d'alun brûlé ; ſi les *fonticules* ceſſent de ſuppurer dans les vieillards, & que les bords de l'ulcere deviennent ſecs, livides, ou noirs ; cet état eſt très-dangereux ; il menace d'une maladie violente, &

même d'une mort prochaine. Il eſt donc à propos de recourir promptement aux remedes capables de prévenir l'un ou l'autre de ces accidens.

Comme cette matiere eſt d'une grande importance, différens auteurs en ont traité expreſſement. *Voyez* entr'autres :

Galvani [Dominici.] *Trattato delle fontanelle*, in Padoua, 1620, *in*-4°. cum fig. æneis.

Woelter [Gualther Ambroſ.] *Pyrotechnicum opuſculum de cauteriorum, ſeu fonticulorum uſu.* Vratiſlaviæ, 1672, *in*-8°.

Glandorpius [Matth. Lud.] *Gazophylacium fonticulorum & ſetonum reſeratum.* Bremæ, 1632, *in*-4°. edit. prima.

Hoffmanni [Friderici.] *De veſicantium & fonticulorum circonſpecto in medicina uſu.* Vol. VI, de l'édit. de Geneve, 1740.

Pour ce qui regarde en particulier la maniere de pratiquer un cautere ou un ulcere artificiel à la ſuture coronale, *voyez* la diſſertation d'*Hoffman* que nous venons de citer. Et ſur les avantages de cette opération, conſultez *Marc. Donatus*, lib. II, hiſt. mirabil. cap. IV. M. *A. Severin*, *Pyroth. chirurg.* lib. II, pars I, cap. VI. *Riviere*, cent. II, obſ. 93. *Aquapendente*, operat. chirurg. cap. I. *Claudinus*, reſponſ. de cauterio in ſutura coronali. *Heiſter*, inſt. de chirurg. &c. *Art. de M. de Jaucourt.*

FORCEPS. Mot latin qui ſignifie littéralement une *paire de tenailles* : il convient généralement à toutes les eſpeces de pincettes, ciſeaux, ciſoires, tenettes, & autres inſtrumens avec leſquels on ſaiſit & on tire les corps étrangers. *Voyez* CORPS ÉTRANGERS, EXERESE.

On a conſervé particuliérement le nom de *forceps* à une eſpece de tenette deſtinée à faire l'extraction d'un enfant dont la tête eſt enclavée au paſſage. Cet inſtrument a été appellé long-temps *le tire-tête* de *Palfin*, du nom de cet auteur, chirurgien & lecteur d'anatomie à Gand. Nous avons peu d'inſtrumens qui aient ſouffert plus de changemens dans leur conſtruction. On peut lire avec fruit l'hiſtoire très-détaillée

des différens *forceps*, dans un traité de M. *Levret*, de l'académie royale de chirurgie, intitulé : *Observations sur les causes & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux*, in-8°. Paris 1747, & dans la *suite de ces observations* données au public en 1751.

Cet instrument est composé de deux branches, auxquelles on considere un corps & deux extrêmités ; l'une antérieure, pour saisir la tête de l'enfant ; & l'autre postérieure, qu'on peut appeller le *manche*. La jonction des deux branches à l'endroit du corps se fait par entablement : à l'une des branches, il y a un bouton conique qui entre dans une ouverture pratiquée dans le corps de l'autre branche, & on les assujettit par le moyen d'une coulisse à mortaise, laquelle engage le collet qui est à l'extrêmité du bouton. M. *Smellie*, célebre accoucheur de Londres, se sert d'un *forceps* dont les deux pieces se joignent par encochure : on les fixe par un laq ou lien qu'on noue sur les manches. M. *Levret* avoue que cette jonction par deux coches profondes qui se reçoivent mutuellement, est plus commode dans l'usage que la jonction par l'entablement à mi-fer ; mais il ne la croit pas si stable, non-seulement par le défaut d'opposition exacte des parties supérieures de l'instrument, mais encore par le vacillement des branches, que le lien ne peut empêcher.

L'extrêmité antérieure de chaque branche est une cuiller fenêtrée : la tête s'engage naturellement dans ces vuides, & donne par-là une bonne prise à l'instrument. Dans les *forceps* anglois, le plein de la partie intérieure étoit demi-rond sur sa largeur. M. *Levret* y a fait pratiquer une petite cannelure bordée d'une petite levre le long du bord interne le plus éloigné du vuide des branches, afin que l'instrument pût s'appliquer encore plus intimement sur les parties latérales de la tête de l'enfant, & que la prise fût plus solide.

Les manches ou parties postérieures de l'instrument n'ont pas besoin de description.

Le *forceps* est un instrument indispensable dans la pratique des accouchemens. Il est fort avantageux pour tirer un enfant dont la tête est enclavée au pas-

ſage, ou lorſque l'accouchement traîne en longueur, & qu'il devient impoſſible par l'épuiſement des forces de la mere; ſon uſage n'eſt point dangereux; on tire par ſon moyen des enfans vivans, ſans aucune impreſſion funeſte.

On ne doit pas toujours ſe propoſer d'amener la tête en dehors par l'uſage du *forceps*: il peut ſervir avec ſuccès à la repouſſer en dedans, lorſqu'elle n'eſt pas trop avancée; ce qui ſe fait en donnant à l'inſtrument qui embraſſe la tête des petits mouvemens, en haut, en bas, & latéralement; & lorſqu'on eſt parvenu à faire rentrer la tête, on peut porter la main dans la matrice pour aller ſaiſir les pieds de l'enfant, & terminer l'accouchement ſuivant la méthode ordinaire en pareil cas.

Les anciens accoucheurs, faute de cet inſtrument, attendoient tout des forces de la nature dans les accouchemens, juſqu'à ce que le fœtus étant mort, ils ſe ſervoient du crochet. *Voyez* CROCHET. Souvent même à raiſon du péril où la mere ſe trouvoit, ils étoient forcés d'avoir recours à ce dernier inſtrument, & de ſacrifier l'enfant vivant: procédé généralement condamné par les modernes, qui préviennent tous les déſordres qui peuvent ſuivre de l'enclavement de la tête de l'enfant en ſe ſervant du *forceps*. Le ſigne le plus poſitif qui doit déterminer l'accoucheur à employer promptement le *forceps*, c'eſt la formation d'une tumeur ſur la tête enclavée de l'enfant, qui n'avance plus, quoique le travail ne ſoit point interrompu, mais ſeulement ralenti. La circonſtance la plus ordinaire, & dans laquelle on ſe ſert le plus utilement du *forceps* ſur une femme bien conformée, c'eſt lorſque la baſe du crâne eſt encore placée au-deſſus du détroit ſupérieur des os du baſſin, pendant que le caſque oſſeux eſt dans le vagin, & que l'orifice de la matrice eſt preſque entiérement effacé par ſa grande dilatation; il eſt bon d'obſerver qu'à quelque degré que la tête ſoit enclavée, elle permet toujours l'introduction des branches du *forceps*, parce qu'elle ſe prête ſuffiſamment à leur paſſage, ſans qu'il ſoit beſoin

d'uſer

d'user d'aucune violence capable de nuire à la mere ni à l'enfant. Aussi se sert-on fort utilement de cet instrument dans les cas où la difficulté de l'accouchement vient du volume trop considérable de la tête de l'enfant sans hydrocephale ; car au moyen du *forceps* on facilite peu-à-peu son alongement, & l'on procure enfin sa sortie.

Pour faire usage du *forceps*, il faut d'abord placer convenablement la malade sur le bord de son lit, les cuisses élevées & écartées, les pieds rapprochés des fesses, & maintenus en cette situation par des aides. On tâche ensuite de reconnoître dans l'intervalle de deux douleurs, s'il y en a encore, avec l'extrêmité des doigts, dans quel point de sa circonférence la tête de l'enfant paroît le moins serrée ; c'est ordinairement la partie latérale du bassin ; & par ce même endroit, on introduit la branche du *forceps* qui porte l'axe, si c'est le côté gauche, en l'appuyant plus sur la tête de l'enfant que contre le bassin de la mere, afin de conduire cette branche entre les parties sans les blesser. Il faut pour cet effet tenir obliquement la branche qu'on veut introduire, & la diriger de bas en haut jusqu'à ce que l'extrêmité supérieure se trouve placée dans l'échancrure de l'os des îles de ce côté ; alors, il faut faire décrire à cette branche un demi-cercle, en la faisant passer au côté opposé par le dessus ou par le dessous, suivant qu'il y aura moins de résistance. Un aide doit soutenir cette branche. L'opérateur introduit la seconde par le même endroit que la premiere ; & lorsqu'elle est à une égale profondeur, on les croise pour les joindre solidement par le moyen de l'axe & de la piece à coulisse destinés à cet usage.

Lorsque la tête est bien saisie, il faut en faire l'extraction. Premiérement, il faut tirer vers le bas pour faire descendre la tête dans le vagin ; & lorsqu'elle y est descendue presqu'entiérement, on doit tirer horizontalement ; & sur la fin, il faut relever les mains. Ces trois mouvemems sont indiqués par la direction du chemin que la tête doit parcourir depuis le détroit du bassin jusques au dehors de la vulve. Mais

outre ces mouvemens principaux, il faut encore, pour faciliter l'opération, en faire de petits en tous sens pendant tout le temps de l'extraction.

Mais lorsque la face de l'enfant est tournée en dessus, il est rare, pour ne pas dire impossible, suivant M. *Levret*, que le *forceps* droit puisse saisir la tête, parce que ses branches sont dirigées vers la saillie de l'os sacrum; ensorte que lorsqu'on croit tenir avec cet instrument la tête dans l'un de ses diametres, on ne tient qu'une portion de sa circonférence près du cou; de maniere qu'il est alors absolument impossible d'en faire l'extraction, parce que l'instrument, faute d'une prise convenable, s'échappe entre la tête de l'enfant & le rectum de la mere. Ce defaut de succès a suggéré à M. *Levret* une correction du *forceps :* il a donné à ses branches une courbure, au moyen de laquelle on peut saisir la tête de l'enfant au-dessus des os pubis; & comme ce nouveau *forceps* peut servir dans tous les cas, M. *Levret* a proscrit le droit de sa pratique. Un homme intelligent sentira assez la précaution que la courbure exige pour l'introduction de l'instrument, & dans les mouvemens pour l'extraction de la tête. Le *forceps* courbe peut aussi être d'un grand secours pour extraire la tête d'un enfant restée dans la matrice & séparée du corps.

En général on ne doit se servir du *forceps* que dans les cas où il est impossible que la tête sorte du couronnement sans son secours : ainsi il ne doit avoir lieu que quand la tête y est si serrée qu'elle peut être dite enclavée. On pourroit quelquefois prévenir ces enclavemens par des manœuvres particulieres dirigées avec intelligence, & différemment suivant les cas : par exemple, quand le visage de l'enfant se présente avec le menton ou le front contre l'os pubis, on essaye de faire remonter l'enfant assez haut pour que la tête se présente directement au passage. Si l'on ne peut y réussir, il semble d'abord qu'il n'y auroit point d'autre moyen que de recourir au *forceps*; cependant on parvient à faire aisément descendre le front dans le vagin, en faisant mettre la femme sur les genoux &

les coudes, & en appliquant dans cette poſture une main ſur le pubis.

Il y a des cas où il ſuffiroit pour déclaver la tête d'un enfant, d'introduire entr'elles & les parties de la mere qui s'oppoſent à la ſortie de l'enfant, un inſtrument fait en levier. Tel eſt le fameux inſtrument de *Roonhuys* (*a*), qui a été ſi long-temps ſecret en Hollande, où l'on aſſure que ce célebre praticien terminoit preſque tous les accouchemens laborieux par ce moyen ſi ſimple. Il paroît qu'on peut dégager avantageuſement par ce levier la tête retenue par l'os pubis, ou la tête qui dans une diſpoſition oblique de la matrice arc-bouteroit contre une des tubéroſités de l'os iſchion. *Voyez* ſur l'uſage des *forceps*, les ouvrages de M. *Levret* & ceux de M. *Smellie*, accoucheurs à Paris & à Londres. La matiere y eſt traitée d'une maniere très-inſtructive; toutes les difficultés y ſont éclaircies; l'expérience & la théorie s'y prêtent un appui mutuel.

FORFEX ſignifie une paire de ciſeaux dont on ſe ſert pour couper quelque choſe. *Voyez* CISEAUX.

On ſe ſert auſſi quelquefois de ce mot pour ſignifier *pince* ou *pincette*: il eſt ſouvent confondu avec *forceps*. *Blancard*, & après lui *Quincy*, donnent ce nom à un inſtrument propre à arracher les dents. *Voyez* FORCEPS. [Y]

FOSSETTE. Ulcere de l'œil, nommé par les Latins *foſſula*, *annulus*. C'eſt un ulcere étroit, profond & dur, par qui la cornée tranſparente (quand il eſt au-deſſus de l'iris ou de la prunelle) ne paroît point changée de couleur, car elle ne blanchit que quand l'ulcere ſe cicatriſe; mais quand il eſt ſur la cornée opaque à l'endroit du blanc de l'œil, il eſt fort rouge dans ſa circonférence, & ſon milieu paroît noirâtre, à cauſe que la cornée eſt émincée dans cet endroit. *Voyez* ſon traitement au mot ULCERE DE L'ŒIL, le nom particulier qu'il porte, ne changeant rien à la méthode curative générale. *Article de M. de Jaucourt.*

FOURCHETTE. Inſtrument de chirurgie dont on ſe ſervoit pour élever & ſoutenir la langue des enfans,

(*a*) *Voyez-en* la figure dans la 40e planche d'*Heiſter*.

quand on leur coupe le filet : elle eſt ſemblable à une fourchette ordinaire à deux fourchons, excepté que ces fourchons ſont mouſſes & courts. Il n'eſt pas néceſſaire d'avoir un inſtrument particulier pour élever & ſoutenir la langue ; l'extrêmité qui ſert de manche à une ſonde cannelée, pouvant ſervir beaucoup plus utilement à cet uſage. *Voyez* FILET. [Y]

FRACTURE. Solution de continuité, ou diviſion faite ſubitement dans les os, par la violence de quelque cauſe extérieure contondante. On appelle *plaies de l'os*, les diviſions qui y ſont faites par inſtrument tranchant.

Les *fractures* ſont tranſverſales, obliques, ou longitudinales. Les praticiens n'admettent point la *fracture* ſimple de l'os ſuivant ſa longueur ; parce qu'il n'y a aucun coup capable de fendre l'os en long, qui ne puiſſe le rompre de travers avec bien plus de facilité. On trouve néanmoins, à la ſuite des plaies d'armes à feu, les os fendus ſuivant leur longueur, juſques dans les articulations : mais ces exemples ne prouvent point la poſſibilité de la *fracture* longitudinale ſimple.

Preſque toutes les *fractures* ont des figures différentes. Les *fractures* en travers ſont avec des inégalités : ou bien les os ſont caſſés net, comme une rave : quelquefois un des bouts de l'os caſſé eſt ſeulement éclaté, & forme une eſpece de bec qui reſſemble à celui d'une flûte. Les *fractures* obliques ſont de deux ſortes : les unes ſont obliques dans toute leur étendue ; & d'autres ſont tranſverſales pendant quelques lignes, & obliques dans le reſte de leur étendue. Il y a des *fractures* dans leſquelles les os ſont briſés en pluſieurs éclats ; il n'eſt pas poſſible de rien déterminer ſur leurs figures, qui peuvent être variées à l'infini.

Les *fractures* different entr'elles par l'éloignement des pieces fracturées : l'écartement eſt plus conſidérable dans les unes que dans les autres ; & il y en a ſans déplacement. Les os peuvent être déplacés ſuivant leur longueur, quand les bouts chevauchent les uns ſur les autres ; ou bien ils ſont déplacés ſuivant leur épaiſſeur : il arrive même ſouvent, dans le dé-

rangement transſverſal, que les bouts ſont portés en ſens contraire, ſans ceſſer de ſe toucher par quelques points des ſurfaces de la *fracture*.

Par rapport aux accidens, les *fractures* ſont diviſées en ſimples, en compoſées, & en compliquées. La *fracture* eſt ſimple lorſqu'il n'y a qu'un ſeul os de rompu, ſans autre accident contraire à l'indication curative générale, qui conſiſte dans la réunion des parties diviſées. La *fracture* eſt compoſée lorſqu'il y a en même temps deux ou trois os de caſſés dans la partie, ſans cependant qu'il y ait d'accidens. La *fracture* compliquée eſt celle qui eſt accompagnée de maladies ou d'accidens qui multiplient les indications, & demandent qu'on emploie différens remedes, ou qu'on faſſe des opérations différentes pour parvenir à leur guériſon : comme ſont les luxations, les plaies, les apoſtemes accompagnés de fievre, de douleur, de convulſion, &c. Parmi ces accidens, il y en a qui exigent des ſecours plus prompts que la *fracture*. Si la plaie qui complique une *fracture* l'étoit elle-même d'hémorrhagie, il faudroit commencer par arrêter le ſang, dont l'effuſion forme l'accident le plus preſſant. Quand il ſe rencontre en même temps *fracture* & luxation, celle-ci doit être réduite la premiere ; à moins que la *fracture* voiſine de l'articulation, un gonflement conſidérable, ou autres circonſtances ne le permettent pas. Pour peu qu'il y ait d'inconvéniens à réduire préliminairement la luxation, on donnera les premiers ſoins à la *fracture* : car on peut réuſſir dans la réduction d'une luxation ancienne. *Voyez* LUXATION.

On diſtingue encore les *fractures* en complettes & en incomplettes. La *fracture* eſt complette, lorſque l'os eſt entiérement caſſé ; & incomplette lorſque ſa continuité eſt conſervée en partie, au moyen de quelque portion oſſeuſe qui n'a point ſouffert de diviſion : cela ne ſe rencontre qu'aux os du crâne, des hanches, aux omoplates. Cela peut cependant arriver aux os longs, dans les enfans très-jeunes ou rachitiques ; ou aux adultes, dans le cas de plaies d'armes à feu, qui

peuvent écorner un os. Un chirurgien qui donneroit pour preuve de la *fracture* incomplette une obſervation dans laquelle le malade panſé comme d'une contuſion conſidérable, feroit quelque mouvement violent, à la ſuite duquel la *fracture* ſe manifeſteroit ; ce chirurgien, dis-je, paroîtroit plutôt avoir méconnu une *fracture* complette, ſans déplacement primitif des pieces oſſeuſes, qu'il ne perſuaderoit la *fracture* totale de l'os, par le mouvement violent qui auroit, ſelon lui, achevé de rompre les fibres oſſeuſes, que le coup ou la chûte auroient d'abord épargnées.

Les coups, les chûtes, les violens efforts, de quelque nature qu'ils ſoient, ſont les cauſes les plus ordinaires des *fractures*. On appelle *fractures* de cauſe interne celles qui ſe font à l'occaſion d'une cauſe très-légere, à raiſon des diſpoſitions internes qui rendent les os très-fragiles : telles ſont la carie, l'exoſtoſe, la molleſſe, & autres états contre-nature, qui dépendent de diverſes dépravations de la lymphe & du ſang, comme la vérole, le ſcorbut, le virus écrouelleux, le levain cancereux.

Les ſignes des *fractures* ſont la douleur, l'impuiſſance du membre, ſa mauvaiſe configuration, & le craquement des pieces fracturées, connu ſous le nom de *crépitation*. Tous ces ſignes ſéparément pris, peuvent être équivoques: la douleur & l'impuiſſance étant les effets ordinaires de beaucoup d'autres maladies, ne prouvent rien en elles-mêmes. La mauvaiſe configuration du membre eſt ſouvent un vice originaire de conformation ; & l'on ſait qu'il y a des *fractures* ſans difformité apparente. Enfin les tumeurs emphyſémateuſes font reſſentir une eſpece de craquement quand on les preſſe, qui pourroit en impoſer à ceux qui n'y feroient pas grande attention. Un chirurgien qui demande ſi la difformité qu'il apperçoit à un membre confronté avec la partie ſaine eſt naturelle, ne peut guere ſe tromper à la ſimple vue ſur une *fracture* ſimple ſans gonflement : il y a même fort peu de cas où cette queſtion ne devint ridicule. Si la mauvaiſe configuration du membre n'eſt pas aſſez manifeſte pour

faire appercevoir qu'il y a *fracture*, on pourra la reconnoître par le moyen du toucher, en sentant les inégalités que font les pieces d'os déplacées. Il faut pour cet effet que le malade soit assujetti par quelqu'un de fort; de crainte qu'abandonné à lui-même la douleur ne lui fit faire de mouvemens qui pourroient devenir très-nuisibles. Pour mieux reconnoître les inégalités des pieces fracturées, on choisira les endroits où l'os cassé est le moins recouvert de muscles; & glissant les doigts d'un bout à l'autre, l'on suivra l'une des crêtes ou des faces de l'os dans toute sa longueur. On aura encore attention, afin de ménager la sensibilité, de ne toucher qu'avec beaucoup de douceur & de circonspection les endroits où l'on sent des esquilles ou pointes d'os s'élever & faire tumeur: car en poussant durement les parties sensibles contre les pointes & les tranchans des os, on feroit un supplice d'un examen salutaire. La crépitation ou le bruit que font les bouts de l'os cassé, en se froissant l'un l'autre lorsqu'on remue le membre, est un des principaux signes des *fractures*. Pour faire avec moins de douleur cette épreuve, presque toujours nécessaire, il faut faire tenir fixement la partie supérieure du membre cassé; afin qu'en remuant doucement la partie inférieure, elle puisse occasioner une légere crépitation: le chirurgien la sent par l'ébranlement que le choc ou le froissement des os fracturés communique à ses mains. Il n'est pas nécessaire que l'air extérieur soit mû au point d'ébranler les oreilles.

Le prognostic des *fractures* se tire de leur nature & différences de leurs symptomes, & les accidens qui les compliquent. Les *fractures* obliques, celles qui sont en flûte, celles où il y a plusieurs pieces éclatées, sont plus fâcheuses que les *fractures* transversales, non-seulement parce que les pointes & les tranchans des os peuvent blesser les chairs, & en conséquence produire plusieurs accidens, mais encore parce qu'il est plus difficile de contenir ces *fractures* exactement réduites. Les vices intérieurs qui accompagnent les *fractures*, les rendent dangereuses, parce que le suc os-

ſeux n'a pas toujours les conditions requiſes pour la formation du cal. *Voyez* CALUS. Le plus ou moins d'écartement des pieces oſſeuſes, & les différens accidens qui compliquent les *fractures*, rendent la cure plus ou moins facile.

La cure des *fractures* conſiſte premiérement à réduire l'os fracturé dans ſa ſituation naturelle ; ſecondement à l'y retenir, moyennant les appareils convenables ; troiſiémement à corriger les accidens, & à prévenir ceux qui pourroient arriver.

La difficulté de réduire les *fractures*, ne vient que de ce que les bouts de l'os ſe touchent par les côtés : il faut donc pour lever cet obſtacle faire des extenſions ſuffiſantes. Leur degré doit être meſuré ſur l'étendue du déplacement, & ſur la force des muſcles qui tirent les bouts de l'os fracturé, & qui les tiennent éloignés. Les mains ſeules ne ſont pas toujours ſuffiſantes pour faire les extenſions & contre-extenſions néceſſaires : il faut avoir recours aux laqs appliqués avec méthode. *Voyez* LAQS. Il y a de cas où un ſeul aide fait en même temps les extenſions & contre-extenſions : la *fracture* de la clavicule en donne un exemple. Le bleſſé doit être aſſis ſur un tabouret d'une hauteur convenable. Un aide placé par derriere appuye du genou entre les deux épaules, & tire le moignon de chacune en arriere. Le chirurgien qui opere travaille pendant ce temps-là à l'exacte réduction des bouts de l'os. Il faut voir le détail de toutes les manœuvres particulieres pour la réduction de chaque os, dans les livres de l'art, & principalement dans le *traité des maladies des os, par M. Petit.* Dans toutes les *fractures*, lorſque les extenſions néceſſaires ſont faites, on travaille à replacer les pieces d'os dans leur ſituation naturelle : c'eſt ce qu'on appelle *faire la conformation.*

La ſeconde intention, dans la cure des *fractures*, eſt de maintenir l'os réduit ; ce qui ſe fait par l'appareil & par la ſituation. L'appareil eſt différent ſuivant la partie fracturée, & ſelon l'eſpece de *fracture.*

Dans

Dans les *fractures* simples des grands os des extrêmités, qui sont la cuisse & la jambe, le bras & l'avant-bras, on applique d'abord sur la partie une compresse simple fendue à deux ou à quatre chefs. Cette compresse doit être trempée dans une liqueur résolutive, telle que l'eau-de-vie camphrée; non-seulement pour l'effet du médicament, mais aussi afin qu'elle s'applique plus exactement sur la partie, sans y faire aucun pli. On se sert ensuite d'une bande roulée à un chef, trempée dans la même liqueur : on commence par faire trois tours égaux de cette bande sur le lieu fracturé, & l'on continue de l'employer en doloires sur la partie en remontant jusqu'à l'attache des muscles qui la font mouvoir. Après cette premiere bande, on en applique une seconde d'une longueur convenable à son usage, qui est de faire d'abord deux circonvolutions égales sur l'endroit de la *fracture :* on continue les circonvolutions jusqu'en bas de la partie fracturée, & l'on remonte vers le haut par des doloires. Les différens tours de bande ne doivent laisser à découvert qu'une quatrieme partie du tour précédent, afin que la *fracture* soit plus exactement contenue. Le bandage trop lâche ne contient point, laisse aux muscles la dangereuse facilité de se contracter; le calus est difforme; & le membre peut se consolider dans une direction qui ne seroit pas naturelle : d'un autre côté, le bandage trop serré, lorsqu'il l'est avec excès, attire la gangrene; & sans l'être au point de causer cet accident formidable, il peut l'être encore trop & mettre obstacle à la libre circulation des liqueurs; d'où résultera le manque de nourriture & l'atrophie.

L'inégalité des membres dans l'étendue de leur longueur, oblige en appliquant les bandes, de faire avec art des renversés; sans quoi il y auroit des godets, dont l'inconvénient est de ne pas faire une compression égale, & de laisser des inégalités capables de blesser la partie par la compression qui résulte de l'application des autres pieces de l'appareil.

Les deux premieres bandes appliquées, on met les

compresses longuettes suivant les regles que nous avons exposées au mot *éclisse*. Dans le pansement de la jambe fracturée, quelques praticiens remplissent le bas, depuis le défaut du mollet jusqu'aux malléoles, par l'application d'une compresse graduée inégale. D'autres préferent de donner plus d'épaisseur à l'extrêmité inférieure des longuettes; ce qui se fait en repliant de la longueur qu'on le juge convenable, le linge simple, avant de faire les plis suivant la largeur, qui déterminent celle qu'on veut donner à chacune des compresses longuettes. On les maintient par une troisieme bande, dont les circonvolutions peuvent être faites en doloires plus larges, pour ménager la longueur de la bande. On peut contenir tout cet appareil entre deux gouttieres de fer blanc ou du carton, liées avec des rubans de fil; on applique ensuite l'écharpe pour l'extrêmité supérieure, & des fanons dans les *fractures* de l'extrêmité inférieure. Une légere tuméfaction sans douleur ni rougeur, qu'on apperçoit au-dessus & au-dessous du bandage marque qu'il n'est ni trop ni trop peu serré.

Lorsque l'appareil convenable est appliqué, il y a des précautions à prendre pour la commodité du blessé: il est à propos d'insister un peu sur ces commodités, que tout le monde doit être bien aise de connoître, & que peu de gens sont à portée de chercher dans les livres de l'art.

Nous avons dit au mot *écharpe*, ce qui concerne l'extrêmité supérieure. Lorsque dans les premiers jours les malades sont obligés de garder le lit, il faut que le malade soit placé sans gêne dans une direction qui tienne tous les muscles relâchés, & sur un oreiller mollet. La jambe sera un peu élevée du côté du pied, pour favoriser le retour du sang; elle sera appuyée sûrement & mollement: on la posera sur un oreiller égal, appuyé sur un matelas qui lui-même doit être fort égal. Pour cet effet, le lit doit être garni de matelas seulement sans lit de plume; & même il est bon de mettre entre le premier & le second matelas, une planche qui occupe depuis le pied jusque par de-là la

hanche. Mais comme la néceſſité d'être couché deviendroit à la longue inſupportable, ſi l'on ne prenoit de précautions pour en diminuer la gêne autant qu'il eſt poſſible; on fait attacher au plancher une corde qui paſſe à travers le ciel du lit, & qui deſcende à la portée de la main du malade: cette corde lui eſt très-utile pour ſe remuer facilement, & ſatisfaire à ſes différens beſoins. On attache au pied du lit une planche qui doit être ſtable, & ſur laquelle on fait clouer un billot garni d'un matelas ou couſſin; ce billot eſt un des plus grands ſoulagemens qu'on puiſſe procurer au malade; il lui ſert à appuyer le pied ſain pour ſe ſoulever, avec l'aide de la corde, dans ſes beſoins, & pour ſe relever de temps en temps, lorſqu'il gliſſe vers le bas du lit. Le chirurgien peut prévenir cet inconvénient en donnant ſes ſoins à la conſtruction du lit; il doit même aider à le faire convenablement pour le bien de ſon malade.

Pour éviter que le croupion s'écorche, M. *Petit* conſeille de percer le premier matelas, afin de pouvoir paſſer commodément un baſſin entre le ſecond & le premier matelas, lorſque le bleſſé veut aller à la ſelle. Dans ce cas, le drap de deſſous doit être fendu ou compoſé de deux pieces qu'on puiſſe écarter au beſoin, à l'endroit des feſſes; faute de cette précaution, le croupion s'écorche; & alors, il faut l'examiner ſouvent, & baſſiner cette partie avec de l'eau vulnéraire, ou de l'eau-de-vie camphrée, pour prévenir la mortification: on remédiera à cet accident par l'application de l'onguent de ſtyrax.

Dans les *fractures* compliquées, la néceſſité de panſer ſouvent les bleſſés exigeroit de trop grands mouvemens dans l'uſage des bandes roulées; & ces mouvemens ſeroient un grand obſtacle à la réunion, qui demande un repos parfait, autant qu'il eſt poſſible de le procurer. On ſe ſert alors du bandage à dix-huit chefs. Ce n'eſt pas ſeulement dans la *fracture* de la jambe, mais dans toutes celles des extrêmités avec complication, qu'on doit s'en ſervir: on l'applique

même dans les cas où il n'y a point de plaie. Dans les grandes contusions, par exemple, quand il n'y auroit pas nécessité d'inciser, pour donner issue au sang extravasé, on emploie le bandage à dix-huit chefs dans le premier temps, & on revient ensuite au bandage roulé. On est alors dans le cas de lever souvent l'appareil contre la regle générale pour observer ce qui se passe, & aussi afin de serrer le bandage à proportion que le sang se résout, & que la partie se dégonfle.

Les *fractures* avec plaie sont plus ou moins fâcheuses suivant la nature de la plaie & de ses accidens. C'est quelquefois la même cause qui fracture l'os, qui fait la plaie, comme une roue de carosse, une balle de mousquet, un éclat de bombe, &c. Les os même qui sont cassés peuvent déchirer les muscles & percer la peau; ces plaies sont avec plus ou moins de contusion, & peuvent être compliquées d'hémorrhagie, de corps étrangers, &c.

Les anciens se servoient dans ces sortes de cas, d'un bandage fenêtré, qui leur permettoit de panser la plaie sans toucher au reste de l'appareil. Suivant *Paul d'Egine* & *Guy de Chauliac*, on peut se servir des bandes roulées, dans le traitement des *fractures* compliquées avec plaie, avec le soin de ne couvrir des circonvolutions de la bande que les parties circonvoisines de la plaie; celle-ci demeurant à nud & à découvert, afin de la pouvoir panser tous les jours, & d'y appliquer les médicamens convenables, sans lever les bandes ni toucher à la *fracture*. *Ambroise Paré* désapprouve fort ce bandage: si la plaie n'est pas comprimée convenablement, les humeurs y seront envoyées, dit-il, des parties circonvoisines pressées; & il y surviendra bientôt inflammation & gangrene. *Jacques de Marque*, célebre chirurgien de Paris, mort en 1622, & qui nous a laissé un excellent *traité des bandages*, qu'aucun écrivain sur la même matiere n'a pu rendre inutile, a disserté très-doctement sur les inconvéniens reconnus dans l'usage de ce bandage fenêtré; il rappelle le précepte de *Paré*, qui veut qu'on se serve d'une bande en

deux ou trois doubles, en façon de compreſſe qui ne faſſe qu'une ſeule révolution ; c'eſt cette compreſſe en trois doubles, fendue pour en faire trois chefs de chaque côté, qui forme notre bandage à dix huit chefs, ſi recommandé dans la pratique. Il comprime également toute la partie ; & l'on peut ſans le remuer, réitérer les panſemens autant qu'il eſt néceſſaire ; *Guillemeau* en eſt l'inventeur ; mais *Jacques de Marque*, qui a écrit depuis ce ſavant chirurgien, digne éleve du grand *Paré*, a encore perfectionné ce bandage, tant dans ſon uſage que dans ſa deſcription.

Chaque compreſſe donne ſix chefs ; ce qui ne convient, dit-il, qu'aux *fractures* qui ſont au milieu d'un membre ; & dans ce cas, on peut arrêter les chefs ſupérieurs & inférieurs, ſe contentant de lever à chaque panſement les chefs du milieu, pour découvrir la plaie. Si la *fracture* étoit proche de l'articulation, il ſuffiroit que chaque piece de linge fût fendue de chaque côté pour faire quatre chefs ; à moins qu'en ſe ſervant du bandage avec des compreſſes à ſix chefs, on n'attachât les ſupérieurs ou inférieurs, au-deſſus ou au-deſſous de l'articulation : c'eſt-à-dire, qu'en ſe ſervant du bandage à dix-huit chefs pour une *fracture* avec plaie à la partie inférieure de la cuiſſe, les ſix chefs inférieurs ſeroient employés au-deſſous du genou ; ou les ſix chefs ſupérieurs au-deſſus du genou, dans l'application qu'on feroit de ce bandage pour une *fracture* compliquée à la partie ſupérieure de la jambe ; ce qui me paroîtroit fort utile. M. *Petit* décrit le panſement & l'appareil des *fractures* compliquées de la maniere ſuivante. On mettra ſur la plaie couverte de plumaceaux, une compreſſe en quatre doubles, pour empêcher que les matieres purulentes ne gâtent le reſte de l'appareil ; puis deux compreſſes longuettes aſſez épaiſſes, une de chaque côté : & au-lieu du bandage à dix-huit chefs couſus enſemble, on peut appliquer pluſieurs bouts de bande ſéparés, leſquels feront le même effet que le bandage ordinaire, & auront l'avantage de pouvoir être changés ſéparément ſuivant le beſoin. Pour maintenir ce bandage, on peut ſe ſervir

de gouttieres de fer blanc, liées avec trois laqs ou rubans de fil: on mettra ensuite le membre dans la situation convenable.

M. *Petit* a corrigé les fanons pour les *fractures* compliquées de plaie à la partie postérieure du membre; il faisoit envelopper les torches de paille dans deux morceaux de toile séparés, de façon qu'elle manquât dans l'endroit de la plaie. Cet intervalle peut contribuer à la facilité des pansemens, puisqu'on peut, à l'aide de ces fanons, soulever le membre, & panser la plaie, après qu'on l'a mise à découvert des compresses.

Dans les *fractures* compliquées de la cuisse, M. *Petit* recommande que le premier matelas soit partagé en plusieurs pieces qui puissent s'ajuster ensemble, & se séparer au besoin. Une grande piece s'étend depuis le milieu des fesses jusqu'au chevet: le reste est partagé en quatre, deux de chaque côté. L'une, du côté malade, doit commencer où finit la premiere, & s'étendre quatre travers de doigt au-dessous de la *fracture*: l'autre piece du même côté commence où finit celle-ci, & s'étend jusqu'au pied du lit. Les deux autres pieces du matelas sur lequel appuye le côté sain, seront partagées de même, à la différence qu'elles soient plus larges; le lit étant partagé de maniere qu'un tiers de sa largeur seulement fournit les portions qui soutiennent le côté malade. Chacune de ces quatre portions de matelas est enveloppée de toile; ce qui sert de drap, sans en avoir les inconvéniens, & sans pouvoir former des plis capables d'incommoder: on peut aussi changer facilement ces toiles, pour raison de propreté. La partie supérieure du matelas, recouverte d'une alaise ou petit drap, n'a aucune communication avec les pieces inférieures.

Voici les commodités qu'on tire de ces différentes pieces de matelas détachées. Quand on veut donner le bassin au malade, on ôte la piece du milieu, qui est du côté sain. Une partie de la cuisse & de la fesse portent alors à faux; & l'espace qu'occupoit la portion du matelas ôtée, fait place au bassin qu'on présente au

malade, & qu'on retire aisément lorsqu'il a été à la selle. Pour pouvoir remettre aisément cette portion du matelas, il faut y avoir fait coudre deux sangles étroites, ou deux rubans tire-bottes, qui passent sous la pareille portion de matelas du côté malade. Ces sangles sont tirées par quelqu'un, de maniere à ne point changer de place, ni remuer la portion du matelas sur laquelle appuye la cuisse fracturée. Le malade pourra aussi recevoir facilement un lavement, si l'on ôte les deux portions inférieures qui soutiennent le côté sain.

Pour panser le blessé, on tire la piece du matelas qui est dessous la *fracture;* & l'on a la liberté de passer les mains de tous côtés pour lever l'appareil, & le rappliquer, sans risque d'ébranler la *fracture.*

A l'égard de la *fracture* compliquée de la jambe, M. *Petit* a imaginé une boîte particuliere. Cette boîte a une planchette qui soutient la plante du pied, & qui empêche le poids des couvertures sur la jambe fracturée. Dans les *fractures* simples, on est obligé de mettre une semele de bois garnie de linge pour servir de point d'appui à la plante du pied. Un ruban de fil embrasse cette semelle, & y est fixé par son milieu. Les deux chefs se croisent sur le coup du pied, & sont attachés aux fanons par des épingles. On jette ensuite ces rubans alternativement de côté & d'autre, en les croisant également pour former des losanges jusqu'au haut de la partie. On les fixe aux fanons par des épingles, avant que de faire les renversés, pour passer les chefs d'un côté à l'autre. On met la partie sur un oreiller mollet, de façon que le talon n'appuye point; sans quoi, il y surviendroit inflammation & gangrene.

Au moyen de l'archet ou arceau, qui est une espece de demi-cercle, ou de demi-caisse de tambour, on fait un logement à la jambe & au pied, qui les met à l'abri du poids du drap & des couvertures du lit. En hyver, pour entretenir la chaleur du pied, on est obligé de le garnir de serviettes & autres linges chauds, pour suppléer au défaut de l'application des couvertures.

Après avoir mis la partie en situation, il faut s'at-

tacher à remplir la troisieme indication de la cure des *fractures*, laquelle consiste à prévenir les accidens, & à les combattre, s'ils surviennent. Dans les *fractures* simples, il suffit de faire quelques saignées pour procurer la résolution du sang épanché dans l'intérieur aux environs des bouts de l'os cassé. On fait des fomentations résolutives & spiritueuses, & l'on fait observer un régime convenable pendant quelques jours. Les *fractures* compliquées exigent des attentions plus suivies & diversifiées, suivant les circonstances. *Voyez* l'article CHIRURGIE.

Au mot *flabellation*, nous avons démontré la nécessité d'empêcher le prurit, en donnant de l'air à la partie blessée.

On doit continuer l'appareil sur les parties fracturées, jusqu'à la parfaite consolidation des pieces osseuses : elle se fait plutôt ou plus tard, suivant la nature différentielle de chaque os. Il y a des précautions à prendre pour mouvoir la partie dans ses articulations ; de crainte que restant long-temps dans l'inaction, la synovie ne vînt à s'épaissir ; ce qui donneroit lieu à l'anchylose. *Voyez* ANCHYLOSE. [Y]

FREIN DE LA VERGE. (*Anat. & chirurg.*) C'est ainsi qu'on nomme le petit ligament cutané qui attache le prépuce sous le gland. Sa structure paroît assez semblable à celle du filet de la langue ; mais outre qu'il se gonfle & se roidit, son extrême sensibilité prouve qu'il doit être revêtu d'une grande quantité de papilles nerveuses, & peut-être mériteroit-il par ces raisons plus d'attention de la part des anatomistes, qu'ils ne lui en ont donné jusqu'à présent : d'ailleurs, il est exposé à des jeux de la nature qui demandent les secours de la chirurgie.

Il est si court dans quelques personnes, qu'on est forcé de le couper, pour mettre ces personnes, en état de remplir le but du mariage. *Hoc enim vinculum si brevius fuerit, hypospadiæos facit, dùm præputii depressionem impedit*, dit *Riolan*. Dans d'autres personnes, le *frein* avance jusqu'au conduit de l'urine ; de sorte que dans le temps de l'impression violente

violente des mouvemens de l'amour, la verge roidie eſt tirée en en-bas par cette bride, & pliée très-douloureuſement en forme d'arc : ce ſecond cas exige encore la même opération ; elle doit être faite avec adreſſe, & toutes les précautions néceſſaires pour ne pas bleſſer le gland ; on évitera dans le traitement, la cohérence de la plaie avec le prépuce. *Tyſon* remarque avoir été non-ſeulement obligé de couper quelquefois le *frein* de la verge, parce qu'il étoit trop court, ou parce qu'il étoit trop long, mais auſſi de faire la même choſe dans d'autres ſujets, enſuite d'une cicatrice que des chancres vénériens y avoient laiſſée. *Article de M. de Jaucourt.*

FRICTION. L'action de frotter quelque partie du corps humain. La *friction* eſt au rang des exercices néceſſaires à la ſanté ; c'eſt une des ſix choſes non naturelles, & une eſpece de celles qui ſont compriſes ſous le nom de *mouvement ;* les anciens en faiſoient un grand cas, & elle eſt ſans doute trop négligée de nos jours. Les *frictions* ſeroient utiles aux perſonnes qui, à raiſon de circonſtances particulieres, ne peuvent ni marcher, ni courir, ni monter à cheval, ni jouer à la paume, en un mot qui ne ſont pas dans le cas de faire les exercices convenables à leur ſanté.

Ambroiſe Paré dans ſon *introduction à la chirurgie*, réduit toutes les eſpeces & différences des *frictions*, à trois ; ſavoir, la forte, la douce, & la modérée, qui tient le milieu entre les deux autres : dans la premiere, on frotte rudement les parties, ſoit avec la main, de la toile neuve, des éponges, & autres choſes ; la vertu de cette ſorte de *friction* eſt de reſſerrer & de fortifier les parties que l'on y ſoumet ; ſi on la réitere ſouvent, & qu'on frotte aſſez long-temps à chaque fois ; elle raréfie, évapore, réſout, extenue, & diminue la réſtance des parties ; elle fait révulſion, diſent les auteurs, & détourne la fluxion des humeurs d'une partie ſur une autre. J'ai vu de rhumatiſmes & autres douleurs fixes, qu'aucun remede n'avoit ſoulagées, céder à ces *frictions*. Elles ſont très-efficaces

pour fortifier les parties sur lesquelles il se fait habituellement des fluxions ; par cette raison elles sont un moyen utile dans la cure préservative des sciatiques & autres maladies du genre goutteux & rhumatisant, fort sujettes à récidive. Au reste, on conçoit bien que le degré de force qui établit la différence des trois especes de *frictions*, doit être relatif; car celles qui seroient modérées pour une personne très-robuste, pourroient être trop violentes pour les *frictions* les plus fortes convenables à une personne délicate. Il faut aussi avoir égard à l'âge & à la constitution naturelle des parties plus ou moins tendres & sensibles.

Les plus grands maîtres ont conseillé, dans la cure de la léthargie, des *frictions* sur l'occipital & le cou, dirigées de haut en bas. Elles doivent être d'autant plus fortes, que l'assoupissement est plus profond. *Lancizi* rapporte que des gens du peuple, que les remedes les plus violens n'avoient pu réveiller d'un assoupissement apoplectique, ont été sur le champ rappellés à la vie par des fers rouges qu'on approcha de la plante de leurs pieds. M. *Winslow*, dans sa these sur les signes de la mort, dit qu'on peut exciter avec succès, dans ce cas, une sensation douloureuse avec l'eau bouillante, la cire ordinaire, ou la cire d'Espagne brûlante ; ou bien avec une meche allumée, sur les bras, ou autres parties du corps. Mais les *frictions* très-fortes produiront le même effet, & sont préférables à beaucoup d'égards. On lit dans les *éphémerides des curieux de la nature*, qu'un médecin ayant soupçonné qu'un homme qui étoit sans pouls & sans respiration n'étoit pas mort, fit frotter la plante des pieds de cet homme, pendant trois quarts-d'heures, avec une toile de crin pénétrée d'une saumure très-forte, & que par ce moyen il le rappella à la vie. Les *frictions* faites avec un linge chaud sur la surface extérieure du corps des noyés, sont un des principaux secours qui favorisent l'effet des moyens qui ont le plus de vertu pour les rappeller d'une mort apparente à l'exercice des fonctions vitales. Dans ce cas,

les *frictions* ne peuvent pas ſervir à rappeller le ſang du centre à la circonférence ; mais elles préviennent la coagulation des liqueurs, auxquelles elles donnent du mouvement. *Voyez* les obſervations ſur la cauſe de la mort des noyés, & ſur les ſecours qui leur conviennent, à la ſuite des *lettres ſur la certitude des ſignes de la mort*, à Paris chez *Lambert*, 1752.

La *friction* douce ou légere a des effets différens de la forte ; elle amollit & relâche ; elle rend la peau douce & polie, pourvu néanmoins qu'on emploie aſſez de temps à la faire ; car celle qui ſeroit d'une trop courte durée ſeroit abſolument ſans effet. Ces ſortes de *frictions* en produiſent un très-bon ſur les membres débilités par la contrainte qu'ils eſſuyent de la part des bandages, & par l'inaction, pendant le temps de la cure des fractures, des grandes plaies, &c.

Quelques perſonnes ſont dans l'uſage de ſe faire frotter légérement le matin & le ſoir avec une broſſe douce, pour ouvrir les pores & faciliter la tranſpiration ; & elles ſe trouvent très-bien de ce genre d'exercice.

La *friction* modérée tient le milieu entre les deux autres ; elle attire le ſang & les eſprits ſur la partie ; elle convient aux membres atrophiés, parce qu'elle fait augmentation d'aliment & nutrition, comme diſent nos anciens, d'après *Galien*, *lib. de ſanitate tuendâ*. On a quelquefois réuſſi à rappeller la goutte dans les extrêmités inférieures en les frottant modérément depuis les pieds juſqu'au milieu des cuiſſes, avec une flanelle douce, de trois en trois heures, pendant un quart-d'heure à chaque fois.

En général les *frictions* exigent les mêmes précautions pour être adminiſtrées ſagement, que les autres exercices. Il faut être attentif au temps, à la quantité, à la qualité, & à la réitération convenables. Toutes ces choſes doivent être ſoumiſes à des indications raiſonnées ſur l'état de la perſonne, & ſur l'effet qu'on ſe propoſe d'obtenir des *frictions*.

On prépare utilement à l'efficacité de l'application

des ventouses, des vésicatoires, & des cauteres potentiels; à celle des fomentations résolutives, des emplâtres de même vertu, & de tous les remedes incisifs ou stimulans dont on se sert sur les tumeurs œdémateuses, & autres congestions de matiere froide & indolentes qu'on veut échauffer; on prépare, dis-je, au bon effet de ces remedes, par des *frictions* modérées faites avec des linges chauds & assez long-temps. M. *Petit* parlant de la cure de l'anchylose, dans son *traité des maladies des os*, dit que les *frictions* faites avec des linges chauds, peuvent d'abord être mises utilement en usage, pour suppléer au mouvement de l'article; & que si ces *frictions* ne suffisent pas seules pour résoudre la synovie & dissiper le gonflement de la jointure, elles servent du moins à assurer l'effet des autres remedes, qui par ce moyen agissent plus efficacement.

Il y a des fievres continues où les malades ont presque toujours les extrêmités froides; dans ce cas, outre les linges chauds qu'on renouvelle souvent, on fait des *frictions* douces avec des linges mollets, & ensuite des onctions avec les huiles d'amandes douces, de lys, de camomille, &c. afin de rappeller la chaleur.

Le duc *Dascot* demanda au roi *Charles IX*, de lui envoyer *Ambroise Paré*, premier chirurgien, pour le marquis d'*Avret* son frere, qui étoit à la derniere extrêmité, à la suite d'un coup de feu reçu sept mois auparavant, avec fracture de l'os de la cuisse. Dans cette cure, l'une des plus belles qu'on ait faites en ce genre, *Ambroise Paré* prescrivit des *frictions* avec des linges chauds sur la partie, pour favoriser l'action des remedes capables d'atténuer & de résoudre l'engorgement du membre blessé; & il en faisoit faire » le matin d'universelles de tout le corps, » qui étoit grandement exténué & amaigri par les » douleurs & accidens, & aussi par faute d'exercice.

Dans les sueurs qui arrivent spontanément, ou par l'action des remedes sudorifiques, aussi-bien que dans celles que procure un exercice violent, tel que

le jeu de la paume, il eſt convenable, avant de changer de linge, de ſe faire eſſuyer & frotter modérément avec de linges chauds. Cette *friction* non-ſeulement nettoie le corps en abſorbant l'humidité qui le mouille, mais elle fait ſortir & exprime des pores de la peau des reſtes de ſueurs & des ſucs excrémenteux qui y ont été portés, & donne du reſſort aux parties; auſſi remarque-t-on que ces *frictions* préviennent la laſſitude: effet ordinaire de l'épuiſement. [Y]

FRONDE. Bandage à quatre chefs, ainſi appellé parce qu'il repréſente une *fronde*. On l'emploie à contenir les médicamens, les plumaſſeaux & les compreſſes ſur différentes parties du corps, comme à la tête, au nez, aux levres, au menton, aux aiſſelles & ailleurs. Il ſe fait avec une bande ou un morceau de linge d'une largeur & d'une longueur convenables à la partie ſur laquelle on veut l'appliquer. Aux levres, par exemple, la bande ne doit pas avoir plus d'un bon pouce de large; & pour le menton, on prend un morceau de linge de quatre travers de doigts. Une *fronde* eſt fendue également en deux, ſuivant ſa longueur, juſqu'à trois ou quatre travers de doigts du milieu. Le plein de la *fronde* s'applique ſur les compreſſes, dont on recouvre la partie malade; & les chefs de chaque côté ſe croiſent, & vont s'attacher à la partie oppoſée. [Y]

FRONTAUX (Sinus). Il eſt avantageux aux chirurgiens d'avoir une connoiſſance exacte de la ſtructure des *ſinus frontaux*, afin de n'y pas appliquer le trépan, parce que l'ulcere reſteroit toujours fiſtuleux, & afin de ne pas prendre la membrane qui les revêt pour la dure-mere.

Il eſt quelquefois arrivé au ſujet des plaies pénétrantes dans les *ſinus frontaux*, que la mucoſité qu'ils fourniſſent étant de couleur griſâtre, abondante, trop épaiſſie, & s'échappant par la bleſſure, des chirurgiens ignorans ont pris cette humeur glutineuſe pour la ſubſtance corticale du cerveau; & en conſéquence ont appliqué le trépan, au grand détriment du malade.

On peut connoître que les plaies pénetrent dans les

ſinus frontaux, 1°. quand l'humeur muqueuſe ſort par la plaie; 2°. quand la bouche étant fermée, & l'air pouſſé avec force, la chandelle que l'on tient allumée près de la plaie, eſt tellement agitée, qu'elle eſt prête à s'éteindre; 3°. ſi l'on verſe dans la bleſſure une liqueur amere, ou d'une autre ſaveur, elle ſe fait ſentir dans la bouche; 4°. enfin, ſi l'on ſeringue quelque liqueur dans la même plaie, elle s'écoule par le nez. Au ſurplus, les plaies qui pénetrent dans les *ſinus frontaux*, ſe guériſſent difficilement, & dégénerent d'ordinaire en fiſtules & en ulceres malins; parce qu'il s'amaſſe dans ces parties une humeur huileuſe, laquelle venant à ſe corrompre, ne manque pas de carier les os qui ſont dans le voiſinage.

Fallope non-ſeulement confirme cette vérité, mais il prétend même que les fractures pénétrantes dans les *ſinus frontaux* ne ſe conſolident point, tant à cauſe de la ſécheresſe de l'os, qu'à cauſe de l'air que l'on reſpire, qui s'échappe ſans ceſſe par l'ouverture de la plaie; & il aſſure n'avoir jamais vu une plaie de cette nature ſe fermer qu'à un ſeul enfant, dans lequel la cavité du *ſinus* fut remplie d'une chair fongueuſe.

Enfin, les plaies qui pénetrent dans les *ſinus frontaux*, ont avec les yeux une ſi grande communication, que *Fabrice de Hilden* (cent. 2, obſ. 40) dit avoir vu que le pus âcre qui découloit d'une plaie de ce genre dans les cavités frontales, tomba ſur la conjonctive, & pouſſa l'œil hors de ſa place. *Art. de M. de Jaucourt.*

FUMIGATION (*Therapeut. med. & chirurg.*) en latin moderne *fumigatio*, *ſumigium*. Médicament externe, appliqué ſous la forme de vapeur ou de fumée, à diverſes parties du corps humain, pour la guériſon des maladies. Il réſulte de-là, qu'on peut diſtinguer deux eſpeces de *fumigations*, les unes humides, & les autres ſeches.

Les *fumigations* humides ſe font en expoſant toute la ſurface du corps, ou ſeulement la partie malade aux vapeurs d'un médicament qu'on fait bouillir ſur le feu; telle eſt la vapeur des décoctions émollientes, anodines que lés médecins conſeillent de recevoir ſur une

chaise de commodité, pour appaiser les douleurs hémorrhoïdales. Telles sont encore les vapeurs du vinaigre que l'on tient sur le feu, & qui se répandent dans l'air, pour en purifier l'atmosphere dans les maladies contagieuses & pestilentielles.

On conçoit déja que la matiere des *fumigations* humides est toute liqueur qui peut par l'action du feu se résoudre en vapeurs ; par exemple, l'eau, le lait, le petit lait, le vin, le vinaigre, l'esprit de vin, l'urine, les préparations officinales, comme les eaux distilées, les teintures, les essences, les esprits, les infusions, les décoctions, &c. Les vapeurs humides se tirent de toutes ces choses, ou en les enflammant, ou ce qui est plus ordinaire en les faisant bouillir sur le feu. Ce seroit sans doute une chose ridicule que d'employer pour *fumigations humides* des mixtes dont la vertu ne pourroit se volatiliser par la chaleur de la liqueur bouillante. Par conséquent les astringens, les extraits épaissis par la coction, les parties fixes des animaux & des fossiles, ne sauroient convenir.

S'il faut appliquer de fort près la vapeur humide sur le corps, on a inventé pour y parvenir, des loges, des sieges, des coffres, des machines voûtées, où le malade debout, assis, couché, ayant la tête dehors, étant nud ou simplement couvert d'un linge fin, reçoit la vapeur qui s'éleve de la liqueur bouillante ou enflammée. S'il s'agit de diriger les vapeurs dans quelque cavité du corps, par exemple, dans l'oreille, les narines, le pharynx, les bronches, le vagin, l'uterus, le fondement ; on se sert d'entonnoirs faits exprès.

Enfin, comme les vapeurs élevées par le feu sont d'une extrême pénétrabilité, & que le médecin n'a d'autre but que le soulagement & la guérison de son malade ; c'est à lui bien instruit, qu'il appartient dans chaque cas particulier de prescrire combien de tems doit durer la *fumigation humide*, combien de fois il faut la répéter, ce qu'il convient de faire avant, pendant & après le remede.

Les *fumigations seches*, connues par quelques-uns sous le nom de *parfums*, se pratiquent en exposant la

partie malade à la fumée de quelque médicament externe sec, inflammable, ou volatil, qu'on brûle sur des charbons ardens, & dont on introduit la fumée par artifice dans les ouvertures extérieures du corps humain. C'est ainsi, qu'on emploie la *fumigation* de l'ambre, du castoreum, du jayet, dans les suffocations de matrice; la *fumigation* du soufre dans les maladies cutanées, & quelquefois les *fumigations* mercurielles dans les maux vénériens. *Voyez* FUMIGATION MERCURIELLE.

On emploie les *fumigations seches* dans la cure prophylactique & thérapeutique, pour fortifier, échauffer, résoudre, dessécher; en conséquence on expose aux *fumigations seches* des morceaux de flanelles ou de toile, avec lesquels on peut frotter les parties malades, & de telles frictions méritent de n'etre pas négligées. *Voyez* FRICTION.

Mais il faut remarquer que dans les *fumigations seches*, ainsi que dans les *fumigations humides*, le médecin doit toujours faire attention à la porosité de toute l'habitude du corps, à la sensibilité, à la délicatesse des parties internes, enfin à cette force étonnante du feu, qui sépare les principes des corps concrets, & qui les change entiérement. Ces sortes d'attentions sont nécessaires, afin de choisir les matieres qui conviennent au but qu'on se propose, & qui peuvent soulager les parties malades, sans nuire à celles qui sont saines. *Article de M. de Jaucourt.*

FUMIGATION MERCURIELLE. Espece particuliere de fumigation employée par quelques personnes au traitement des maladies vénériennes, en faisant recevoir la vapeur du cinabre ou de quelque autre préparation mercurielle, pour exciter le flux de bouche dans la vérole.

Thyerry de Hery, célebre chirurgien de Paris, qui a apporté vers le milieu du XVe siecle, d'Italie en France, la méthode des frictions, propose les *fumigations mercurielles* comme un moyen subsidiaire dans plusieurs cas. On a voulu depuis peu en faire une méthode universelle, & donner cette *fumigation* en couvrant entiérement

entiérement le malade d'un drap ou d'une couverture, les yeux & la bouche bandés, afin qu'il puiſſe recevoir la vapeur mercurielle par le nez. Les épreuves de cette méthode ont été faites aux invalides & à Bicêtre, ſous l'autorité des miniſtres & des magiſtrats ; elles ont trouvé pour protecteurs une partie des perſonnes chargées d'en examiner les effets ; les chirurgiens guidés par l'expérience qu'ils ont acquiſe dans le traitement de cette maladie, n'ont point été les partiſans de quelques réuſſites apparentes de ces tentatives. Elles ont eu en peu de temps le ſort de preſque toutes les nouveautés qui s'introduiſent dans la pratique de l'art de guérir, & qu'on voit tomber peu-après dans l'oubli, juſqu'à ce que quelque homme entreprenant & avide, tâche d'en tirer parti & d'en impoſer au public, qui ſe laiſſe aiſément ſéduire par ceux qui lui promettent guériſon par des voies extraordinaires.

M. *Col de Villars* approuve dans ſon petit *dictionnaire de termes de médecine & de chirurgie* l'uſage des *fumigations mercurielles*; elles réuſſiſſent ſans inconvénient, dit cet auteur, pourvu que la doſe du remede ſoit petite, & que la *fumigation* ne dure que deux ou trois *minutes*. De cette maniere le mercure ne cauſe point de ſalivation ; quand elle paroît, continue M. *Col de Villars*, on ceſſe la *fumigation*, & on purge le malade.

Inſtruits par l'exercice & la pratique de l'art, les chirurgiens n'admettent point les *fumigations* comme une méthode générale, complette, & qu'on puiſſe ſubſtituer aux frictions dont elles n'ont pas les avantages ; nous ne devons cependant pas les rejetter abſolument ; quoiqu'elles aient été dans tous les temps la méthode de quelques empyriques, des mains habiles pourront quelquefois trouver des reſſources dans leur uſage. Les *fumigations* peuvent ſeconder efficacement & faciliter l'opération des frictions ; celles-ci ſont quelquefois inſuffiſantes pour déraciner entiérement les maux vénériens. Lorſqu'on a emporté les principaux accidens, s'il y a des parties affligées de quelque reſte de vérole, on peut les expoſer aux *fumigations*. *Heri*, notre premier maître en cette partie, a traité des malades

qui en ont éprouvé les plus heureux ſuccès ; elles ont emporté des caries qui rongeoient les os du nez. *Voyez* OZENE. Elles ont ſoulagé des affections même du poumon. Par quelle autre voie auroit-on pu appliquer le mercure immédiatement ſur ces vices locaux ?

Lorſque le virus vénérien n'a point déconcerté toute l'économie animale, & que quelques parties en ſont ſeulement affectées, leurs accidens peuvent être ſoumis à l'adminiſtration locale du ſpécifique anti-vénérien, par le moyen des *fumigations*. M. *Bruyere*, de l'académie royale de chirurgie, lut à la ſéance publique de cette compagnie, le 7 juin 1746, une obſervation ſur une tumeur au genou, dont les douleurs étoient ſi violentes, que la perſonne ne pouvoit ſupporter l'application d'une ſimple compreſſe trempée dans une décoction anodine. M. *Bruyere* après les préparations générales, jugea que l'adminiſtration du mercure étoit néceſſaire ; mais comme la méthode ordinaire lui étoit interdite, parce que le malade s'obſtinoit à ne lui point faire l'aveu de la vraie cauſe de ſon mal ; entre pluſieurs autres moyens acceſſoires, quoique moins ſûrs, & ſouvent inefficaces, il ſe détermina en faveur des *fumigations* faites ſur la partie malade ; elles procurerent une ſalivation très-médiocre, mais beaucoup d'évacuations par les ſelles, les ſueurs, & les urines ; la tumeur & la douleur diminuerent de jour en jour, & enfin le malade fut parfaitement rétabli au bout de deux mois au moyen de 20 *fumigations*, des purgatifs, & de l'uſage du lait. On peut lire le détail de cette cure dans le *Mercure de France*. Décembre 1746. [Y]

FUNGUS. Mot latin qui ſignifie *champignon*, & qui a paſſé par analogie dans la langue françoiſe, pour ſignifier des excroiſſances charnues qui viennent ſur les membranes, ſur les tendons, autour des articles à l'anus, & aux parties naturelles de l'un & de l'autre ſexe, ou qui s'élevent en forme de champignons dans les plaies & dans les ulceres. *Voyez* FONGUS & *EXCROISSANCE*, *CONDYLOME*, *FIC*, *HYPERSARCOSE*, *SARCOME*. [Y]

FURFUR. Ce mot signifie en général *son*; c'est un symptome ou plutôt un effet de la gale seche qui en rongeant la peau, sur-tout la cuticule, en éleve des couches semblables à du *son*. Lorsqu'il attaque la tête, la barbe, ou les soucils, il prend le nom de *porrigo*.

FURONCLE ou CLOU. C'est une tumeur inflammatoire, douloureuse, d'un rouge tirant sur le pourpre, circonscrite & s'élevant en pointe. Cette tumeur se termine toujours par suppuration, & se guérit avec peu de secours de la part de la chirurgie, dès que la matiere est évacuée. Le *furoncle* differe du charbon, en ce que ce dernier reste dur & noir, semblable à une croûte formée dans la chair; tandis que l'autre s'éleve en cone, s'enflamme & suppure.

La cure du *furoncle* consiste à favoriser la suppuration, & à l'évacuer autant qu'on peut par les maturatifs ordinaires, comme les figues & la racine de lys blanc, bouillies dans le lait. *Voyez* MATURATIFS.

Le peuple applique sur la tumeur de la cire de cordonnier; mais l'emplâtre de mélilot & le basilicum sont préférables; ils produisent la suppuration & souvent la cicatrice de la tumeur. [Y]

G

GALE. (*Med.*) Maladie qui corrompt la peau par l'écoulement de certaines humeurs âcres & salines, qui s'amassent en forme de pustules, & occasionent des démangeaisons.

Il y a deux especes de *gale*, la seche & l'humide; la premiere est appellé *gale canine*, *scabies canina*, parce que les chiens y sont sujets; ou *seche*, *sicca*, à cause qu'elle suppure peu; prurigineuse, *pruriginosa*, *à pruritu*, démangeaison; car elle en cause une qui est très-importune; *gratelle*, parce qu'on se gratte sans cesse; on lui donne encore les noms d'*impetigo*, *lichen*, *mentagara*; la seconde est nommée *grosse gale* ou *gale humide*, *scabies crassa* & *humida*, parce qu'elle est plus grosse que la premiere, & qu'elle

forme des pustules circonscrites qui suppurent comme autant de petits phlegmons qui dégénerent en abscès. On attribue ordinairement la premiere à une humeur atrabilaire, & la derniere à une pituite saline; elles sont toutes deux contagieuses.

Le docteur *Bononio* prétend avoir beaucoup mieux expliqué la cause de cette maladie qu'aucun de ceux qui l'ont précédé; voici son hypothese.

Il examina plusieurs globules de matieres qu'il fit sortir avec une épingle des pustules d'une personne qui étoit attaquée de cette maladie, avec un microscope, & les trouva remplis de petits animaux vivans semblables à une tortue, fort agiles, ayant six pieds, la tête pointue, & deux petites cornes au bout du museau. Fondé sur cette découverte, il ne craint pas d'attribuer la cause de cette maladie contagieuse aux morsures continuelles que ces animaux font à la peau, & qui, donnant passage à une partie de la sérosité, occasione de petites vessies, dans lesquelles ces insectes continuant à travailler, ils obligent le malade à se gratter, & à augmenter par-là le mal, en déchirant non-seulement les petites pustules, mais encore la peau, & quelques petits vaisseaux sanguins; ce qui occasione la *gale*, les croûtes, & les autres symptomes désagréables dont cette maladie est accompagnée.

On voit par-là d'où vient que la *gale* se communique si aisément; car les animaux peuvent passer d'un corps dans un autre avec beaucoup de facilité, par le simple attouchement. Comme leur mouvement est extrêmement rapide, & qu'ils se glissent aussi-bien sur la surface du corps que sous l'épiderme, ils sont très-propres à s'attacher à tout ce qui les touche; & il suffit qu'il y en ait un petit nombre de logés, pour se multiplier en peu de temps.

On voit donc par-là d'où vient que les lixiviels, les bains, & les onguents faits avec les sels, le soufre, le mercure, &c. ont la vertu de guérir cette maladie; car ils ne peuvent que tuer la vermine qui s'est logée dans les cavités de la peau; ce qu'on ne sauroit faire en se grattant, à cause de leur extrême petitesse,

qui les dérobe aux ongles. Que s'il arrive quelquefois dans la pratique que cette maladie revienne lorſqu'on la croit tout-à-fait guérie par les onctions, on n'en doit pas être ſurpris ; car, quoique les onctions puiſſent avoir tué tous ces animaux, il n'eſt pas cependant probable qu'elles aient détruit tous les œufs qu'ils ont laiſſés dans la peau, comme dans un nid où ils écloſent de nouveau pour renouveller la maladie. *Chambers.*

On peut, ſans manquer à la médecine, ne pas ſe déclarer partiſan de cette opinion, & regarder la *gale* comme une indiſpoſition de la peau, par l'altération de l'humeur ſéreuſe des glandes de cette partie, dont le vice ſe communique bientôt à toute la maſſe du ſang. L'humeur cutanée peut être viciée par contagion, en couchant avec un galeux, ou dans le même lit où il a couché : on a même des exemples de perſonnes qui ont gagné la *gale*, parce que leur linge avoit été lavé avec celui d'un galeux.

La ſtagnation de l'humeur cutanée peut acquérir par ſon séjour la nature d'un levain âcre & en quelque ſorte corroſif, qui cauſe non-ſeulement la *gale*, mais ſouvent des éruptions ulcéreuſes : de-là vient que, ſans communiquer avec des galeux, ceux qui ont été longtemps en priſon, ceux qui ont mené une vie ſédentaire, les perſonnes mal-propres, celles enfin qui ont été expoſées aux ordures, &c. ſont ſujets à contracter cette maladie.

Les principales indications ſe réduiſent à corriger le vice de l'humeur des glandes de la peau, & à rectifier cet organe. Les applications locales peuvent l'effectuer ; & lorſque la maladie eſt récente ou nouvellement contractée, elle eſt ſouvent guérie avec ſûreté par les ſeuls topiques ; mais ſi le vice a pénétré, & qu'il ait été tranſmis dans le ſang par les voies de la circulation, il y a du danger à guérir la *gale* ſans les préparations convenables : il faut d'abord travailler à la dépuration du ſang par la ſaignée, les purgatifs, & les altérans convenables, tels que le petit lait avec le ſuc de fumeterre, la crême de tartre mêlée avec la fleur de ſoufre, les bouillons de vipere, &c. Dans

les *gales* opiniâtres, on eſt quelquefois obligé, après l'uſage des bains, de faire uſage des remedes mercuriels.

La *gale* ſcorbutique demande l'adminiſtration des remedes propres à détruire le vice du ſang dont elle eſt un ſymptome.

Il y a beaucoup de bons auteurs qui ont traité de la *gale*. On ne peut faire trop d'attention aux obſervations qu'ils rapportent ; & quoique cette maladie ſoit ſouvent confiée ſans danger aux ſoins de perſonnes peu éclairées, les ſuites fâcheuſes d'un traitement mauvais ou négligé devroient avoir appris par de triſtes expériences, à ſe mettre en garde contre les gens qui conſeillent & adminiſtrent des remedes ſans connoiſſance de cauſe.

Les remedes qui deſſechent les puſtules de *gale* ſans prendre des précautions par l'uſage des médicamens intérieurs, peuvent n'avoir aucun inconvénient, lorſque le caractere de la maladie eſt doux, qu'elle eſt récente & gagnée par contagion : il n'en eſt pas de même lorſque la *gale* eſt occaſionée ou entretenue par quelque diſpoſition cacochymique du ſang & des humeurs. Dans ce cas, la répercuſſion de l'humeur nuiſible peut cauſer pluſieurs indiſpoſitions mortelles, parce qu'elle ſe porte ſur le poumon, ſur le cerveau, & autres parties nobles. Pluſieurs perſonnes ont eu le genre nerveux attaqué par l'uſage de la ceinture mercurielle.

Les pauvres gens ſe traitent & ſe guériſſent de la *gale* en ſe faiſant ſaigner & purger ; ils prennent enſuite de la fleur de ſoufre dans un œuf ou dans du petit lait, & ils en mêlent dans du beurre ou de la graiſſe, pour ſe frotter les puſtules galeuſes ; on ſait qu'elles ſe manifeſtent principalement entre les doigts, où eſt le ſiege propre & pathognomonique de la maladie, aux jarrets, ſur les hanches & autres parties du corps, où l'humeur âcre retenue produit des tubercules qui excitent une démangeaiſon qui porte à ſe gratter juſqu'à la douleur. [Y]

GANGLION. Tumeur circonſcrite, mobile, ſans

douleur & ſans changement de couleur à la peau, qui vient dans les parties membraneuſes ſur les articulations des os du carpe & du tarſe. Ces tumeurs ſont du genre des enkiſtées : elles ſe forment communément ſans qu'il ait précédé aucun accident. Si elles ne ſe diſſipent pas d'elles-mêmes, ce qui arrive quelquefois, ou qu'on ne les détruiſe point par les ſecours convenables, lorſqu'elles ſont encore récentes, elles parviennent ſouvent à une grandeur conſidérable : elles deviennent alors incommodes, en gênant le mouvement de la partie, & le rendant pénible & douloureux.

La cauſe de ces tumeurs eſt une lymphe retenue dans une cellule du tiſſu folliculeux qui eſt entre les tendons & les os du poignet. Les contuſions, les diſtenſions violentes, les coups, les chûtes en ſont ordinairement les cauſes occaſionelles. La mobilité de la tumeur montre bien qu'originairement elle ne tient ni aux os, ni aux tendons.

Les remedes réſolutifs, diſcuſſifs & fondans ne ſont pas de grande utilité dans la cure de cette maladie, quoique les auteurs rapportent en avoir éprouvé des bons effets dans les *ganglions* récemment formés : la compreſſion a communément plus de ſuccès : on recommande aux perſonnes qui en ont, de les frotter fortement avec le pouce pluſieurs fois par jour. Ces attritions répétées uſent le kiſte ; & il eſt ordinaire de ſentir la tumeur ſe diſſiper abſolument ſous l'action du doigt qui la frottoit.

C'eſt pour favoriſer l'ouverture du kiſte & l'évacuation de l'humeur lymphatique, qu'on fait porter une plaque de plomb bien ſerrée ſur la tumeur : on la fait frotter de vif argent du côté qui touche à la peau ; ce qui ne paroît pas donner à cette plaque plus de vertu. On a des exemples de guériſons ſubites de *ganglions* par une forte compreſſion qui rompoit ou faiſoit crever le kiſte. *Muys* vouloit qu'on la fît avec le pouce. *Job à Meechren* recommandoit que la main fût poſée ſur une table, & qu'on frappât pluſieurs fois le *ganglion* à coups de poing: d'autres ſe ſont ſervi avec ſuccès d'un marteau de bois pour cette percuſſion. *Solinger*, fa-

meux chirurgien hollandois, propose l'extirpation des *ganglions* : d'autres auteurs rejettent cette opération ; elle n'est pas sans inconvénient par rapport aux parties circonvoisines. Mais, comme il est constant par toutes les cures qu'on a faites en comprimant, qu'il suffit que la membrane soit ouverte en un point quelconque de sa circonférence, pour laisser échapper l'humeur qu'elle renferme, on ne courroit aucun risque de piquer le kiste avec une lancette, comme on ouvre une veine en saignant. M. *Warner*, de la société royale, & chirurgien de l'hôpital de Guy à Londres, vient de nous donner dans un *recueil d'observations de chirurgie*, le détail de deux cures de *ganglious* très-considérables qu'il a jugé à-propos d'extirper : ils étoient devenus adhérens aux tendons des doigts : il a été obligé de couper dans son opération le ligament transversal du carpe : les malades qui ne pouvoient plus fermer la main, ni mouvoir les doigts, ont recouvré parfaitement l'usage de ces parties, après la guérison qui fut accomplie en 40 jours. L'auteur convient que ces opérations peuvent être suivies d'inflammations & d'abscès : il ajoute qu'il ne connoît point de cas où ils se soient mal terminés. [Y]

GANGRENE est la mort d'une partie, c'est-à-dire, l'extinction ou l'abolition parfaite du sentiment & de toute action organique dans cette partie. Les auteurs mettent communément la *gangrene* au rang des tumeurs contre-nature ; quoiqu'il y ait des *gangrenes* sans tuméfaction, comme *Ambroise Paré*, fameux chirurgien du XVIe siecle, l'avoit remarqué ; & c'est ce que les praticiens plus modernes ont reconnu par la division si utile qu'ils ont faite de la *gangrene* en *humide* & en *seche* : l'on a aussi confondu la *gangrene* avec la pourriture. Cependant les parties peuvent être mortes sans être atteintes de putréfaction : il est vrai que la pourriture dans bien des cas succede très-promptement à la mortification ; d'un autre côté, la pourriture des chairs est toujours accompagnée de mortification ; mais la pourriture a des signes très-certains & très-sensibles, qui sont la dissolution putride & la

p uanteur

puanteur cadavéreuſe, qui ne ſe trouvent pas dans toutes les eſpeces de *gangrene*. Il eſt donc important d'examiner cet état ſi différent ſuivant ſes différentes cauſes, dont les effets variés produiſent autant de maladies diſtinctes, qu'ils fourniſſent des indications très-oppoſées.

La cauſe prochaine de la *gangrene* eſt l'extinction du principe vital dans les parties qui en ſont atteintes. S'il y a de l'engorgement, la *gangrene* eſt humide. L'abondance des ſucs arrêtés dans la partie qui tombe en mortification, eſt le caractere diſtinctif de cette *gangrene* : c'eſt l'engorgement qui la rend ſuſceptible de pourriture, & qui eſt la principale ſource des indications particulieres que ce genre de *gangrene* fournit.

Les cauſes éloignées de la *gangrene* humide ſont les inflammations, l'étranglement, l'infiltration, les contuſions & ſtupéfactions, la morſure des bêtes venimeuſes, le froid exceſſif, la brûlure & la pourriture. La *gangrene* ſeche vient ordinairement du défaut des ſucs nourriciers.

De la Gangrene par Inflammation. La vie ne ſubſiſte que par le cours des fluides des arteres dans les veines. Toute inflammation ſuppoſe un obſtacle dans les extrêmités artérielles, par le moyen duquel le paſſage du liquide, qui doit traverſer les vaiſſeaux, eſt intercepté. Lorſque cet obſtacle a lieu dans tous les vaiſſeaux d'une partie, le mouvement vital y eſt entiérement aboli, elle tombe en *gangrene*. Les ſignes qui caractériſent cette eſpece de *gangrene*, ſont aſſez faciles à ſaiſir. L'inflammation qui étoit l'état primitif de la maladie, diminue à meſure que l'engorgement devient exceſſif. Le jeu des arteres eſt empêché par le ſang qui les remplit : la chaleur s'affoiblit de plus en plus ; elle ne ſuffit plus pour entretenir la fluidité du ſang ; la tumeur s'affaiſſe, la rougeur vive de l'inflammation devient plus foncée ; les ſucs ſtagnans ſe putréfient ; la partie exhale une odeur fétide & cadavéreuſe ; effet de la pourriture qui détruit les parties ſolides.

L'eſſentiel de la cure des inflammations qui tendent

à dégénérer en *gangrene* par un engorgement extrême, est de débarrasser au-plutôt la partie maladie : la diete & la saignée se présentent d'elles-mêmes pour satisfaire à cette intention ; mais lorsque ces secours, poussés aussi loin qu'il est possible, ne réussissent pas, & qu'on voit la tumeur s'affaisser, la chaleur s'éteindre, la rougeur s'obscurcir, l'élasticité s'anéantir, les chairs devenir compactes & un peu pâteuses, qui sont les signes de la cessation de l'action organique des vaisseaux engorgés : les saignées sont inutiles, aussi-bien que les topiques, qui ne peuvent agir que par l'entremise de l'action des solides. Or, dans ces cas, les vaisseaux ont perdu toute action : ils ne sont donc plus capables de déplacer les humeurs arrêtées : les scarifications produisent alors un dégorgement efficace : les cataplasmes résolutifs & anti-putrides donnent aux vaisseaux le ton nécessaire pour détacher les parties mortifiées ; il se fait dans les parties vives une suppuration purulente : les chairs animées se détergent, & l'ulcere se cicatrise suivant la marche ordinaire que tient la nature dans la réunion des plaies avec perte de substance. *V.* INCARNATION & ULCERE.

M. *Quesnay* ne croit pas qu'il puisse survenir *gangrene* par excès d'inflammation simplement : il pense que c'est plutôt la malignité qui accompagne l'inflammation ou les étranglemens qu'elle suscite, lorsqu'elle occupe, ou qu'elle avoisine les parties nerveuses qui attirent cette *gangrene*.

A l'égard de la malignité qui accompagne les inflammations, il y en a une qui se déclare d'abord par l'extinction du principe vital : à peine l'inflammation se saisit-elle d'une partie, qu'elle la fait périr sur le champ. Les malades perdent presque tout à-coup la sensibilité ; ils sont ordinairement assez tranquilles ; le pouls est petit & sans vigueur ; il s'affoiblit peu-à-peu, & les malades périssent, lorsque la *gangrene* est fort étendue. Il y a de la ressource, lorsque cette sorte de *gangrene* est circonscrite & bornée à un certain espace. L'inflammation maligne qui la précede est causée par un hétérogene pernicieux répandu dans la masse

des humeurs, & qui fait périr l'endroit où il se rassemble. L'indication qui se présente le plus naturellement, c'est de fortifier & de ranimer le principe vital affoibli & languissant, afin qu'il puisse résister à la malignité de l'humeur gangreneuse. Les saignées ne conviennent point dans ce cas, puisqu'elles diminuent la force de l'action organique. Loin d'arrêter les effets funestes de cette malignité, elles peuvent au-contraire les accélérer. C'est vraisemblablement, selon M. *Quesnay*, dans de pareils cas que *Boerhaave* dit que dans certaines inflammations épidémiques, on a vu les malades périr presque aussi-tôt qu'ils ont été saignés, & plus ou moins promptement, selon qu'on leur tiroit plus ou moins de sang. On ne doit donc pas trop légérement recourir à ce remede dans ces inflammations languissantes qui tendent si fort à la *gangrene* ; il y a des exemples sans nombre de fievres malignes & pestilentielles, de petites véroles & de fievres pourprées, & autres maladies inflammatoires causées par des substances malignes qui tendent immédiatement à éteindre le principe vital, dans lesquelles la saignée, si utile dans d'autres cas, n'a d'autre effet que celui d'accélérer la mort.

Les chirurgiens qui voient à découvert les effets de la malignité des inflammations dont il s'agit, pensent plutôt à défendre & à ranimer la partie mourante, qu'à répandre le sang du malade. Cependant si ces inflammations arrivent dans des corps pléthoriques, si elles ne dégénerent pas d'abord en *gangrene*, ou si elles sont fort ardentes, comme le sont souvent les éréfipelles malignes, quelques saignées paroissent alors bien indiquées. Pour faciliter le jeu des vaisseaux & tempérer un peu, s'il est possible, l'inflammation & la fievre ; mais lorsque la *gangrene* est décidée par l'œdématie pâteuse, accompagnée de phlictaines & de tâches livides, la saignée est inutile.

Il faut considérer ces inflammations sous deux états différens ; savoir, lorsqu'elles sont encore du progrès, & lorsqu'elles sont entiérement dégénérées en *gangrene*. Dans le premier état loin de s'opposer au progrès de cette inflammation, il faut la ranimer ;

elle dépend d'une cauſe maligne qu'on doit laiſſer dépoſer entiérement ; on ſe ſert avec ſuccès des topiques réſolutifs fort actifs, & quelquefois même des ſynapiſmes les plus animés. Lorſque la mortification s'eſt emparée de la partie qui a été frappée d'inflammation maligne, il faut ſoutenir les forces du malade par des cordiaux ; & s'il reſte de l'eſpérance pour la vie, on penſe à procurer la ſéparation des chairs mortes, d'avec les chairs vives. Cette ſéparation dépend plus de la nature que de l'art ; on favoriſe l'action vitale en emportant une partie des eſcarres gangreneuſes, ſans intéreſſer les chairs vives, en touchant la circonférence des chairs mortes avec une diſſolution de mercure dans l'eſprit de nitre ; c'eſt un remede que *Belloſte* vantoit beaucoup. Son efficacité vient de ce qu'il raffermit l'eſcarre, & qu'il ſuſcite aux bords des chairs vives voiſines une petite inflammation, d'où réſulte une ſuppuration purulente bien conditionnée par laquelle ſe doit faire la ſéparation du mort d'avec le vif. Ce procédé, ou tout autre équivalent, a lieu dans toutes les *gangrenes* de cauſes humorales bornées, pour appeller là ſuppuration lorſqu'elle ne ſe déclare point ou qu'elle eſt languiſſante.

L'étranglement eſt une des principales cauſes de la *gangrene*, & c'eſt celle qui a été le plus ignorée. M. *Queſnay* en a parlé ſavamment dans ſon traité de la *gangrene :* on range ſous le genre d'étranglement toutes les cauſes capables de comprimer ou de ſerrer aſſez les vaiſſeaux pour y arrêter le cours des liquides. Les anciens ne rapportoient à ce genre de cauſe que les compreſſions ſenſibles, qui empêchoient la diſtribution du ſang ou des eſprits dans une partie, comme une forte ligature, une tumeur, un os déplacé, ou telle autre cauſe ſenſible qui comprimoit les nerſs ou les arteres d'une partie.

Les étranglemens qui arrêtent le ſang dans les veines, peuvent être ſuivis d'engorgemens prodigieux, ſans inflammation conſidérable ; M. *Van-Swieten* rapporte, d'après *Boerhaave*, le cas d'un jeune homme qui s'endormit les coudes appuyés ſur une fenêtre,

étant ivre. Ses jarretieres étoient si étroitement serrées, que le sang retenu avoit enflé les jambes; & le mouvement vital des humeurs ayant été entiérement suffoqué, la *gangrene* survint; elle gagna promptement les deux cuisses, & causa la mort.

Les étranglemens capables de causer la *gangrene* ne sont pas même toujours accompagnés d'engorgemens bien sensibles; l'inflammation qui se fait sur les parties aponévrotiques ne produit pas une tuméfaction apparente; mais les arteres étranglées ne portent bientôt plus les sucs nourriciers à la partie; elle devient œdémateuse, parce que les sucs graisseux sont arrêtés par l'extinction de la vie ou de l'action organique. Ces sucs croupissans se dépravent, & détruisent promptement le foible tissu qui les contient. L'espece de *gangrene* cachée dont nous parlons, est fort redoutable, parce qu'elle s'étend, sans presque qu'on s'en apperçoive, fort au loin dans le tissu graisseux.

C'est l'étranglement qui rend les plaies des parties nerveuses & aponévrotiques si dangereuses. On a commis des fautes considérables dans la pratique, parce qu'on n'a pas connu la véritable cause de ces désordres, & qu'on a ïgnoré qu'ils fussent l'effet d'un étranglement causé par la constriction des parties blessées; on s'étoit bien apperçu qu'en débridant par des incisions assez étendues une aponévrose blessée, les enflures qui dépendoient de cette plaie, se dissipoient aussi sûrement que celles qui sont causées par de ligatures trop serrées, se dissipent facilement lorsqu'on coupe ces ligatures. Mais combien de fois n'a-t-on pas méconnu cette cause, en attribuant les accidens à un vice des humeurs, ou à un excès d'inflammation, pour lequel on croyoit avoir épuisé les ressources de l'art, en faisant de grandes scarifications sur la partie tuméfiée consécutivement, lorsqu'il auroit suffi de faire un léger débridement aux parties membraneuses qui occasionoient tout le désordre par leur tension. Une piquure d'épine au doigt forme une plaie imperceptible qui suscite des étranglemens suivis d'en-

gorgemens gangreneux très-funestes. Les morsures des animaux produisent souvent les mêmes effets, sur-tout lorsqu'elles sont petites. On a imaginé que l'animal portoit dans la plaie quelque malignité particuliere. Cependant nous avons des exemples de morsures très-considérables qui n'ont eu aucunes suites fâcheuses, sans doute parce que la grande déchirure ne donne pas lieu à l'étranglement comme une plaie étroite. Les sucs qui s'épanchent dans ces sortes de plaies, & qui n'ont point d'issue, se dépravent aussi sur les parties nerveuses; ils les irritent, & excitent des étranglemens qui seroient bientôt suivis d'engorgemens prodigieux, si l'on ne procuroit pas un écoulement à ces sucs épanchés.

On voit que le point essentiel dans la cure des étranglemens est de lever l'obstacle que la tension des parties met au libre cours des humeurs. C'est aux connoissances anatomiques bien précises, à éclairer le chirurgien sur ces cas, & à diriger ses opérations; s'il ne connoît pas bien toutes les cloisons que les parties membraneuses & aponévrotiques fournissent aux muscles des parties engorgées, il risquera d'opérer au hasard & infructueusement.

Quand l'étranglement est levé, il reste encore à satisfaire aux indications de l'engorgement qu'il a causé; & elles sont différentes, selon les différens états ou les différens degrès où il est parvenu. Si les sucs arrêtés n'ont point encore perdu leur chaleur & leur fluidité, ni affoibli l'action organique des solides, dès qu'il n'y a plus d'obstacle à la circulation, la partie engorgée peut se débarrasser facilement; on peut aider l'action des vaisseaux par des fomentations avec le vin aromatique ou l'eau-de-vie camphrée. Mais si l'action organique du tissu cellulaire est entiérement éteinte, on ne doit plus espérer de dégorgement par la résolution; il ne se peut faire que par la suppuration; & dans ce cas la suppuration même ne peut se faire que par la pourriture. Or, il est extrêmement dangereux d'attendre qu'une suppuration putride s'ouvre elle-même une voie, parce qu'elle fait un grand progrès dans la

partie avant que d'avoir fourni à l'extérieur une iſſue ſuffiſante aux ſucs arrêtés & aux tiſſus cellulaires tombés en mortification. Il faut donc hâter ce dégorgement par des ſcarifications qui pénetrent le tiſſu des parties, & qu'elles ſoient aſſez étendues, pour emporter facilement par lambeaux ce tiſſu, dès que la ſuppuration commencera à le corrompre & à le détacher. On peut favoriſer ce commencement de pourriture par les ſuppuratifs & digeſtifs ; mais à meſure qu'ils produiront leurs effets, il faut que le chirurgien ſoit attentif à emporter tout le tiſſu qui commencera à s'attendrir par la pourriture, & à pouvoir être détaché facilement. On voit bien qu'on procure ici la pourriture des débris du tiſſu cellulaire, pour prévenir celle de toute la partie. C'eſt un mal qui ſert de remede ; on fait uſage de la pourriture pour en prévenir les mauvaiſes ſuites. Lorſqu'on aura emporté à-peu-près toutes les graiſſes que la ſuppuration devoit détruire, on ſe ſert de digeſtifs moins pourriſſans ; on les anime par le mêlange de ſubſtances balſamiques & anti-putrides, telles que l'onguent de ſtyrax, le camphre, l'eſprit de thérébentine, &c. On travaille enſuite à déterger l'ulcere. *Voyez* DÉTERSIF.

Si la mortification avoit fait des progrès irréparables, & que tout le membre en fût attaqué, cet état connu ſous le nom de *ſphacele* exige l'amputation.

L'infiltration des humeurs cauſe la *gangrene* en ſuffoquant le principe vital par la gêne de la circulation ; le ſang épanché dans les cellules du tiſſu adipeux à l'occaſion d'une plaie d'une veine ou d'une artere, occaſione par ſa maſſe une compreſſion ſur les vaiſſeaux qui intercepte le cours du ſang. Cela arrive principalement dans l'anévryſme faux, ſi l'on n'a pas recours aſſez promptement aux moyens que l'art indique. *Voyez* ANÉVRYSME. La collection de lymphe ſéreuſe dans les œdemes des cuiſſes, des jambes & du ſcrotum, attire la *gangrene* ſur ces parties en les macérant, & y éteignant inſenſiblement le principe vital ; quelquefois cette eau devient acrimonieuſe. Le pannicule adipeux conſidérablement diſtendu ſe cor-

rompt facilement, ſur-tout lorſque l'air a quelque accès dans la partie à l'occaſion des ſcarifications faites imprudemment pour l'évacuation des humeurs infiltrées : il faut ſe contenter de trois légeres mouchetures qui n'intéreſſent que l'épiderme; on applique des compreſſes avec l'eau de chaux qui eſt un excellent antiſeptique ; la matiere s'évacue, la partie reprend ſon reſſort, & l'on ne craint point la *gangrene.* Lorſque par quelque occaſion que ce ſoit, la *gangrene* ſurvient aux œdemes, ce n'eſt point la croûte gangreneuſe qu'il faut ſcarifier. On fera ſur la partie les légeres mouchetures que je viens d'indiquer pour la cure radicale de la maladie, & l'on aura recours aux cataplaſmes faits avec les quatre farines réſolutives cuites dans l'oximel, ou avec les farines & les poudres des plantes aromatiques cuites dans du vin. Ces cataplaſmes conſervent plus la chaleur qu'on leur donne, que de ſimples fomentations, & il faut les étendre fort épais. Ils ſe refroidiſſent facilement, par l'écoulement de l'humeur qui forme l'œdeme ; auſſi recommande-t-on bien dans ce cas d'entretenir la chaleur des médicamens par quelques bouteilles d'eau bouillante, des linges, & des briques chaudes, placées proche de la partie malade, ou des ſachets remplis de ſable échauffé. Les parties débarraſſées de la lymphe reprennent leur reſſort, il ſe fait à la circonférence de l'eſcarre une ſuppuration purulente qui détache ce qui eſt gangréné. Le chirurgien ſeconde la nature, & conduit le malade à une parfaite guériſon par les moyens que nous avons déja indiqués.

Dans les contuſions, le froiſſement des chairs affoiblit ou détruit l'action organique des vaiſſeaux. Si l'organiſation des chairs eſt entiérement ruinée, ces parties doivent être déja regardées comme mortes, c'eſt-à-dire gangrénées ; leur ſubſtance écraſée ſe laiſſe pénétrer & remplir exceſſivement de ſucs, dont la corruption attire bientôt celle de toute la partie. C'eſt le ſeul cas où l'engorgement ſuccede à la *gangrene ;* la contuſion eſt ſouvent accompagnée de commotion ; c'eſt-à-dire, d'un ébranlement interne & violent,

violent, qui s'étend quelquefois fort loin dans les nerfs, & qui ralentit le mouvement des esprits. La stupeur que produit cette commotion suspend l'action des vaisseaux, & interdit la circulation dans toute la partie frappée. Cet accident est d'une grande considération dans les plaies d'armes à feu. L'effet de la commotion ne se borne pas toujours à la partie blessée; elle se communique quelquefois par le moyen du genre nerveux jusqu'au cerveau, & en dérange les fonctions. Les sucs arrêtés dans les chairs mortes ou stupéfiées, ne sont plus défendus contre la pourriture par l'action des vaisseaux. Ces sucs pervertis irritent les parties nerveuses, & suscitent quelquefois des étranglemens, suivis d'un engorgement gangreneux. Nous avons parlé de cette cause de *gangrene*. Il suffit de remarquer ici que souvent c'est la dépravation des sucs, qui seule fait périr immédiatement les parties engorgées; parce que les sucs corrompus irritent, enflamment & éteignent le principe vital. La contagion putride contribue ensuite aux progrès de la *gangrene* en infectant les sucs des chairs voisines; progrès que l'action vigoureuse des vaisseaux pourroit empêcher; mais cette action est affoiblie dans les parties qui ont souffert commotion; aussi la *gangrene* fait-elle des progrès fort rapides dans cette complication de causes.

Dans toutes les *gangrenes* humides, il faut procurer l'évacuation des sucs corrompus, & emporter les chairs qui ne sont pas en état de pouvoir être revivifiées. Quelque précieuse que soit la partie, les chairs mortes ne prescrivent aucun ménagement; elles n'appartiennent plus au corps vivant, elles ne peuvent plus par leur séjour que leur être nuisibles à cause de l'infection & de la malignité de la pourriture. Ce sera sur ces vues générales que le chirurgien dirigera ses opérations. Si le voisinage de quelque partie qu'il seroit dangereux d'intéresser, l'empêche d'emporter bien exactement les parties corrompues, il doit défendre ce qui en reste par le moyen des anti-putrides les plus pénétrans &

les plus puissans. Le sel ammoniac & le sel marin sont des dissolvans anti-putrides qui procurent efficacement le dégorgement des chairs. On peut aussi réduire les chairs en escarres, par le feu, l'huile bouillante, des esprits acides concentrés, seuls ou dulcifiés avec l'esprit de vin, suivant les parties sur lesquelles on doit les appliquer. L'huile de thérébentine suffit pour le cerveau, &c. L'inflammation des parties circonvoisines, & l'établissement d'une bonne suppuration donnent des espérances qu'on pourra conserver le membre. Lorsque le désordre est fort considérable dans les os & dans les chairs, les accidens viennent quelquefois si brusquement & sont si funestes, qu'on se repent de n'avoir pas emporté le membre. Il est certain qu'on risque souvent la vie du malade, en voulant éviter l'opération ; & il n'est pas douteux qu'on ampute beaucoup de membres qu'on auroit pu sauver ; dans les cas même où l'opération est nécessaire, il y en a qui exigent que l'amputation ne soit pas faite sur le champ. L'académie royale de chirurgie a cru cette question très-importante ; elle en a fait le sujet d'un prix. Les auteurs qui ont concouru, ont exposé une fort bonne doctrine sur ce point délicat, qu'il faudra lire dans le troisieme volume *des mémoires des prix* de cette académie.

La stupeur est un effet des corps contondans, qui frappent avec beaucoup de violence. Cet accident, auquel on sera dorénavant plus attentif dans la cure des plaies d'armes à feu, depuis les solides réflexions de M. *Quesnay*, prescrit de la modération dans les incisions. On croit souvent avoir bien débridé une plaie par de grandes incisions extérieures, qui ne l'est point du tout ; parce que l'on n'a point eu d'égard aux parties tendues & qui brident dans le trajet du coup. C'est en portant le doigt dans la plaie, qu'on juge s'il n'y a point d'étranglement ; & il y a des personnes qui n'en veulent juger que par la vue. La stupeur exige des remedes pénétrans & fortifians, des cataplasmes vulnéraires & aromatiques. S'il sur-

vient engorgement qui oblige à faire quelques ſcarifications, elles doivent ſe borner aux graiſſes, & être diſpoſées de la façon la plus favorable à procurer le dégorgement.

La morſure des animaux venimeux produit la *gangrene* par la faculté délétere du virus, manifeſtée par le grand abattement, les ſyncopes, les ſueurs froides, les vomiſſemens, les ardeurs d'entrailles qui accompagnent la morſure de la plupart des ſerpens. Dans la partie bleſſée, il y a une douleur fort vive, avec douleur, tenſion, inflammation, qui dégénerent en une molleſſe œdémateuſe. Il ſe forme de grandes taches d'un rouge violet très-foncé, qui annoncent une mortification prochaine.

Les déſordres qui troublent toute l'économie animale, dépendent de l'impreſſion funeſte que fait le venin ſur le genre nerveux. Cette pernicieuſe ſubſtance attaque directement le principe de la vie; auſſi n'a-t-on pas cru qu'il y ait d'autre indication à remplir dans la cure de ces plaies, que de combattre la malignité du venin par des remedes pris intérieurement, & appliqués extérieurement. Les anciens dans la piquure de la vipere, faiſoient prendre une forte doſe des ſels volatils & de la poudre de vipere, & frottoient la bleſſure avec des eaux thériacales & ſpiritueuſes. L'alcali volatil paſſe actuellement pour un ſpécifique contre cette morſure. M. *Queſnay* examine à fond, dans ſon *traité de la gangrene*, toutes les cures empyriques des morſures faites par des animaux venimeux. Peut-être réuſſiroit-on mieux par un procédé méthodique en s'attachant aux indications priſes de l'état manifeſte de la tumeur, plutôt que de la cauſe particuliere qui l'a produit. Les accidens paroiſſant un effet de l'étranglement, des inciſions, auſſi profondes que les piquures faites par les dents de l'animal, changeroient la nature de la plaie & pourroient empêcher l'action du virus. *Ambroiſe Paré* propoſoit le cautere actuel, ou le potentiel. Tous les grands praticiens ont recommandé cette méthode. Il faut eſſentiellement obſerver ſi la morſure n'eſt point

placée dans un endroit où quelque aponévrose ou tendon pourroit avoir été piqué ; car une telle piquure seroit aussi dangereuse que le venin ; & alors, comme l'observe judicieusement M. *Quesnay*, la maniere ordinaire de traiter ces morsures ne réussiroit certainement pas seule. Toutes les réflexions rappellent à donner la préférence à la cure rationnelle sur l'empyrique.

Le froid cause la *gangrene*, en congelant les sucs dans les vaisseaux. Il n'est pas même nécessaire que nos parties soient exposées à un froid trop vif, pour que les liqueurs s'arrêtent. Les répercussifs employés indiscrétement sur une partie enflammée, y causent la *gangrene*. Plusieurs personnes ont été attaquées d'une squinancie gangreneuse, pour avoir bu de l'eau fraîche étant fort échauffées. *Ambroise Paré* rapporte qu'il a vu un si grand froid, que des malades couchés à l'hôtel-dieu eurent le nez mortifié sans aucune pourriture. Il le coupa à quatre, deux guérirent ; ce n'étoit point l'amputation de la partie gelée qu'il falloit faire dans ce cas ; il falloit avoir recours à l'expédient dont se servent les habitans des pays septentrionaux, où ces sortes de maux sont assez fréquens. *Fabrice de Hilden* dit qu'en retournant le soir à leur maison, ils se frottent d'abord les mains de neige, les extrêmités du nez & les oreilles, avant que d'approcher du feu ; s'ils se chauffoient sans cette précaution, les parties saisies du froid tomberoient en pourriture. C'est ce qu'on voit arriver aux pommes gelées ; si on les approche du feu, & qu'on les laisse geler une seconde fois, elles perdent tout leur goût & se corrompent bientôt ; si au-contraire on les plonge à plusieurs reprises dans de l'eau très-froide, étant ensuite bien essuyées & bien séchées, elles jouissent encore de leur premiere saveur, & peuvent être long-temps conservées. L'application de la neige ou de l'eau froide fait sortir les particules frigorifiques, que la chaleur mettroit en mouvement, & qui détruiroient par-là le tissu des vaisseaux de la partie dans laquelle elles ont pénétré.

Fabrice de Hilden raconte qu'un voyageur qui étoit tombé roide de froid dans un chemin, ayant été porté à une hôtellerie comme un homme presque mort, fut sur le champ plongé par l'aubergiste dans de l'eau froide. Ayant après cela avalé un grand verre d'hydromel, avec de la canelle, du maïs & du girofle réduits en poudre, on le mit au lit pour provoquer la sueur. Il recouvra la santé, ayant cependant perdu les dernieres phalanges des pieds & des mains. On peut donc espérer de revivifier une partie actuellement saisie de froid; & l'expérience a découvert une voie à laquelle la théorie n'auroit peut-être jamais conduit. Suivant le grand axiome que les maladies guérissent par leur contraire, la chaleur auroit paru seule capable de dissiper un mal que produit un froid actuel; mais toutes les voies de la circulation étant fermées, la raréfaction des sucs retenus trop étroitement romproit les vaisseaux, & feroit périr la partie qu'on voudroit dégeler, avant que les sucs fussent en état de passer librement dans les vaisseaux voisins.

La brûlure un peu profonde attire une inflammation fort vive autour des parties que le feu a détruites, & un engorgement, que le défaut d'action dans les solides ne peut pas faire suppurer. Les sucs arrêtés se dépravent, & deviennent fort susceptibles de pourriture. Il faut dans ce cas, à raison de la vive douleur, joindre aux remedes adoucissans des anodins volatils & un peu actifs, comme le camphre, les fleurs de sureau; les oignons cuits corrigent la suppuration putride. L'esprit de vin est employé utilement pour résister à la pourriture. On suit d'ailleurs dans ces cas les indications générales, qui sont de faire dégorger par les scarifications, les sucs arrêtés dans les chairs mortes, ou prêtes à tomber en mortification; de procurer la séparation des escarres, en excitant une suppuration purulente dans les chairs vives.

La pourriture qui précede la *gangrene* humide, en est la principale cause. Lorsqu'elle vient de la dissolution putride de la masse des humeurs, les malades

périssent en peu de jours. Les sucs vicieux & putrides que fournissent les vieux ulceres cacoëthes, sont aussi une cause de *gangrene*, qu'on réprime par des déterfifs irritans, lorsqu'ils dépendent du vice local. L'eau phagédénique, l'ægyptiac, le sublimé corrosif détruisent les chairs gangrénées. Les anciens avoient recours au feu pour cautériser les mauvaises chairs.

Les ulceres scorbutiques sont fort sujets à la *gangrene*. Les remedes anti-scorbutiques doivent être pris intérieurement pour corriger le vice de la masse du sang; & l'on panse aussi avec grand succès les ulceres, dont on touche les chairs gangreneuses avec l'esprit ardent des plantes anti-scorbutiques, les couvrant ensuite de remedes anti-putrides ordinaires.

Nous parlerons des hernies avec *gangrene*, au mot *hernie*.

La *gangrene* seche est celle qui n'est point accompagnée d'engorgement, & qui est suivie d'un desséchement, qui préserve la partie morte de tomber en dissolution putride; la partie commence à devenir froide; la chaleur cesse avec le jeu des arteres; ces vaisseaux se resserrent par leur propre ressort; les chairs mortifiées deviennent plus fermes, plus coriaces & plus difficiles à couper que les chairs vives. Les parties sont mortes bien auparavant qu'elles ne se dessechent. J'ai vu emporter plusieurs membres beaucoup plus haut que ce qui en paroissoit gangréné. Les malades ne sentoient rien; les chairs étoient sans pourriture, comme celles d'un homme récemment mort; il ne sortoit qu'un peu de sang noirâtre. Les malades éprouvent quelquefois un sentiment de chaleur brûlante, quoique la partie soit actuellement froide; quelquefois ils sentent un froid très-douloureux; & il y a des *gangrenes* seches qui s'emparent d'une partie sans y causer de douleur. Les malades s'apperçoivent seulement d'un sentiment de pesanteur & d'engourdissement. Cette maladie peut venir de la paralysie des arteres. M. *Boerhaave* parle d'un jeune homme qui avoit eu l'artere axillaire coupée. Son bras étoit devenu sec &

aride, enforte qu'il étoit en tout femblable à une momie d'Egypte.

Le progrès des *gangrenes* feches eft ordinairement fort lent; quelquefois il eft très-rapide. Il y a des *gangrenes* feches critiques; elles font falutaires lorfqu'elles fe placent avantageufement & qu'elles ne s'étendent pas trop; car il eft impoffible d'en arrêter le progrès. L'amputation ne peut avoir lieu qu'après que toute la caufe morbifique eft dépofée, que la mortification s'eft fixée, & qu'on en connoît manifeftement les bornes.

Parmi les caufes qui éteignent l'action organique des vaiffeaux artériels, & qui par cette extinction caufent enfuite la perte de la partie, il y en a qui s'introduifent par la voie des alimens; tel eft l'ufage du blé ergotté; le virus vénérien & le fcorbutique produifent affez fouvent de pareilles *gangrenes*. Les caufes des maladies aigues en fe portant fur une partie, peuvent la faire tomber fubitement en mortification, fans y caufer aucun engorgement ni inflammation précédente.

Cette maladie préfente trois indications générales; prévenir le mal, en arrêter les accidens, le guérir lorfqu'il eft arrivé.

L'épuifement & la caducité qui donnent lieu à cette maladie dans les vieillards, n'empruntent de la médecine que quelques remedes fortifians, prefque toujours affez inutiles. On peut oppofer au vice vénérien le fpécifique connu, & l'on peut combattre avec avantage les caufes qui dépendent de tout autre vice humoral, qui éteint immédiatement l'action organique des vaiffeaux artériels d'une partie; j'entends parler de l'ufage du quinquina. Des auteurs refpectables affurent que les effais qu'on a faits en France de ce remede, n'ont pas confirmé les fuccès équivoques, rapportés dans les obfervations qu'on a rendues publiques en Angleterre.

Les fuccès feroient équivoques, fi les auteurs ne nous avoient communiqué les cures qu'ils ont faites que pour fe faire honneur du fuccès; fi l'on ne voyoit pas des obfervateurs attentifs à démêler les effets de la nature d'avec ceux de l'art, & qu'ils n'euffent pas expofé

ſcrupuleuſement plusieurs phenomenes, ſur leſquels ils ont connu qu'il étoit important d'être éclairés. Le quinquina donne du reſſort aux vaiſſeaux, il corrige dans le ſang les ſucs putrides qui ſont la cauſe de la *gangrene*. C'eſt M. *Rushworth* chirurgien à Northampton, qui a fait cette découverte en 1715. MM. *Amyand* & *Douglas*, chirurgiens de Londres, ont confirmé la vertu de ce remede. M. *Shipton* auſſi chirurgien anglois, a parlé dans les *tranſactions philoſophiques*, des bons effets qu'il lui a vu produire. On lit dans les *eſſais de la ſociété d'Edimbourg*, pluſieurs obſervations ſur l'efficacité du quinquina dans la *gangrene* interne; l'on y voit l'interruption de l'uſage du remede marquée par un ralentiſſement de ſéparation dans les eſcarres, & cette ſéparation ſe rétablir en reprenant le quinquina. Dans un autre malade toutes les fois qu'il arrivoit qu'on laiſſoit plus de huit heures d'intervalle entre chaque priſe de quinquina, on étoit ſûr de trouver une ſuppuration moins abondante & d'une plus mauvaiſe qualité. M. *Monro* a confirmé cette obſervation par ſa propre expérience, & il a étendu l'uſage du quinquina à beaucoup de cas, en conſéquence d'effets ſi marqués, qu'on ne peut établir aucun doute pour les infirmer. On ne doit point toucher aux eſcarres; c'eſt à la nature à les détacher; les tentatives indiſcretes ſont dangereuſes. On irrite les chairs vives, & la *gangrene* ſeche qui n'eſt pas contagieuſe, peut le devenir; & au-lieu d'arrêter la mortification on contribue à ſes progrès. Les chairs vives découvertes doivent être panſées avec les digeſtifs balſamiques, comme toutes les plaies avec perte de ſubſtance. On peut aider à la ſéparation du membre, & même accélérer cette opération de la nature, en coupant le membre qui embarraſſe au-deſſous de la ligne de ſéparation, & préſervant le moignon de pourriture avec des remedes balſamiques. Le bout du moignon ſe ſéparera comme une eſcarre, & plus facilement que le membre entier. On doit lire principalement, ſur la *gangrene*, le *traité* de *Fabricius Hildanus*; les commentaires de *M. Van-Swieten* ſur les aphoriſmes de

de *Boerhaave*, & le *traité* de M. *Quesnay*. [Y]

GANTELET. Bandage qui enveloppe la main & les doigts comme un gant, d'où lui vient son nom ; il est de deux sortes ; le *gantelet* entier, & le demi *gantelet*.

Le *gantelet* entier se fait avec une bande large d'un pouce, longue de quatre à cinq aunes, roulée à un chef. On arrête d'abord la bande par deux circulaires, autour du poignet ; on la passe obliquement sur le métacarpe, & l'on enveloppe successivement les doigts l'un après l'autre par des doloires, depuis le bout jusqu'en haut, en faisant des croisées sur les articulations des premieres phalanges avec le métacarpe, & des renversés où il est nécessaire, pour éviter les godets ; ensuite on arrête la bande autour du poignet.

Ce bandage est en usage dans les luxations & les fractures des doigts, pour les maintenir réduits, & dans les brûlures, pour les empêcher de s'unir & de se cicatriser ensemble.

Le demi *gantelet* ne differe du précédent, qu'en ce qu'il n'enveloppe que les premieres phalanges des doigts.

Ces bandages font un assez bel effet sur une main saine, par les circonvolutions symmétriques de la bande ; mais ils sont fort embarrassans à faire sur une main malade & douloureuse. C'est principalement à l'occasion du *gantelet*, qu'on peut rapporter le précepte général qu'*Hippocrate* nous a donné dans son traité *de officinâ medicinæ*. » Le bandage le plus propre & » le plus convenable est celui qui donne beaucoup » de soulagement au malade, & qui aide beaucoup » le chirurgien : toute sa science consiste principale- » ment à savoir serrer où il faut, & lâcher où il faut ; » mais on doit sur-tout avoir égard à la saison, » pour voir s'il faut couvrir ou non, c'est-à-dire » mettre des linges & des compresses sous les bandes, & » faire un bandage serré ou lâche, afin qu'on ne pêche » point en couvrant & en serrant une partie foible trop » ou trop peu. Il faut mépriser les bandages ajustés & » qui ne sont faits que pour l'ostentation & pour la

» pompe ; car ils ſont ridicules & ſentent le char-
» latan : ſouvent même ils ſont beaucoup de tort
» aux malades ; & il faut ſe ſouvenir que les mala-
» des cherchent du ſecours, & non pas de l'orne-
» ment. [Y]

GARGARISER (SE). C'eſt l'action de ſe laver la bouche & l'entrée du goſier avec quelque liqueur. On ſe *gargariſe* ordinairement avec de l'eau ſimple, par propreté : cette ablution enleve les matieres limoneuſes qui pendant la nuit s'attachent à la langue, au voile du palais, & dans le fond de l'arriere bouche. Lorſqu'on fait uſage de gargariſmes dans des maladies du fond de la bouche, on a coutume de porter la tête en arriere ; on retient la liqueur, & on l'agite, en lui faiſant faire un gargouillement. Ce mouvement de l'air avec l'eau peut irriter les parties, & empêche l'action du médicament. Il opéreroit plus efficacement, ſi l'on retenoit la liqueur ſans aucune agitation, de façon qu'elle baignât ſimplement les parties malades. *Voyez* GARGARISME. [Y]

GARGARISME. Forme de médicament topique deſtiné à laver la bouche dans les différentes affections de cette partie.

On compoſe différemment les *gargariſmes* ſelon les diverſes intentions qu'on a à remplir. La décoction des racines, feuilles, fleurs, fruits ou ſemences, ſe fait dans de l'eau ou du vin blanc ou rouge, dans du lait ; des eaux diſtilées ſont auſſi quelquefois la baſe des *gargariſmes*. On ajoute à la liqueur des ſyrops, des mucilages, des élixirs. En général la forme d'un *gargariſme* admet ſur ſix onces de décoction, deux onces de ſyrop, ou trois dragmes de poudre & de ſubſtances mucilagineuſes à une quantité bornée, pour ne pas ôter à la compoſition la fluidité qu'elle doit avoir. On a l'attention de ne point faire entrer dans les *gargariſmes* de drogue qu'il ſeroit dangereux d'avaler. Le collyre de lanfranc, par exemple, eſt un excellent déterſif dans les ulceres putrides de la bouche ; mais quand on s'en ſert, ainſi que de différens eſprits acides & cauſtiques, tels que l'eſprit de ſel, qui arrête puiſſamment le pro-

grès de la gangrene, on touche avec précaution la partie avec un pinceau chargé du médicament irritant; & on fait ensuite laver la bouche & gargariser avec un liquide convenable, avant de permettre au malade d'avaler sa salive. Les drogues fort ameres, telles que l'agaric blanc & la coloquinte, sont communément proscrites de la forme des *gargarismes ;* la décoction & le syrop d'absinthe sont exceptés; on en fait de bons *gargarismes* détersifs dans les aphthes putrides. La décoction de quinquina & de sommités de sapin avec de l'esprit de vitriol jusqu'à une agréable acidité, donne une liqueur fort convenable dans les esquinancies gangreneuses.

Les *gargarismes* émolliens & anodins se font avec les racines d'althéa, les feuilles de mauve, les semences de lin & de fénugrec, cuites dans l'eau ou dans du lait. La décoction de figues grasses est adoucissante & maturative. La décoction des plantes vulnéraires avec du miel, & à laquelle on ajoute du syrop de roses seches, est un *gargarisme* détersif pour les ulceres de la bouche qui n'ont aucune malignité. Lorsqu'il est question de resserrer & de fortifier, on fait bouillir ces plantes dans du vin. Les *gargarismes* astringens se font avec l'écorce de grenades, les balaustes, le sumach & les roses rouges cuites dans du gros vin. Les *gargarismes* rafraîchissans se font avec la décoction d'orge & du syrop de meures, en y ajoutant quelques gouttes d'esprit de vitriol. On préfere l'esprit de cochlearia dans les *gargarismes* anti-scorbutiques, le vinaigre & l'eau donnent une liqueur rafraîchissante très-simple. Il n'y a point de maladies plus communes que les maux de gorge inflammatoires. Les *gargarismes* répercussifs dont on se sert quelquefois imprudemment dans cette maladie, sont une cause de métastase sur le poumon. M. *Récolin*, qui a lu un mémoire sur cette matiere intéressante à la séance publique de l'académie de chirurgie, en 1756, joint son expérience à celle des plus grands maîtres pour démontrer le danger des *gargarismes* répercussifs dans ce cas. Il remarque que les anciens, qui recomman-

doient en général les topiques qui ont cette vertu dans les commencemens de toutes les inflammations, ont posé pour exception les cas où la métastase étoit à craindre. Pourquoi ne pas faire l'application d'un principe si lumineux & si sûr aux esquinancies inflammatoires? Les remedes froids dont on use impunément dans les inflammations légeres, font presque toujours refluer l'humeur sur le poumon, lorsque la fluxion a saisi vivement. *Voyez ci-devant au mot* GARGARISER, la façon de se servir des *gargarismes*. [Y]

GARGOUILLEMENT. On se sert de ce terme, *en chirurgie*, pour exprimer le bruit qu'on entend quand l'intestin rentre d'une tumeur herniaire dans sa place naturelle. Ce bruit est formé par l'air que contient la portion du canal intestinal déplacé. On doit être fort attentif à ce bruit; car le *gargouillement* est un signe pathognomonique que la hernie est intestinale. L'épiploon ne rentre qu'avec lenteur, & sans bruit. On connoît que la hernie est composée, c'est-à-dire qu'elle est formée par l'intestin & par l'épiploon, quand après l'intestin réduit (ce que le *gargouillement* a manifesté) la tumeur n'est que diminuée & ne disparoît pas entiérement. [Y]

GASTRORAPHIE. Suture qu'on fait pour réunir les plaies du bas-ventre qui pénetrent dans sa capacité; ce mot est grec & signifie *couture du ventre*.

La réunion des plaies pénétrantes du bas-ventre n'est praticable qu'après qu'on a fait la réduction des parties contenues, si elles étoient sorties. *Voyez* PLAIES *du bas-ventre*.

On fait autant de points qu'on le juge nécessaire, suivant l'étendue de la plaie: il faut préparer pour chaque point deux aiguilles courbes enfilées du même cordonnet, composé de plusieurs brins de fil ciré, unis & applatis, ensorte qu'ils forment un ruban d'un pied & demi ou de deux pieds de long. Une aiguille sera placée au milieu de ce fil, & les deux bouts seront passés à travers l'œil de l'autre aiguille: c'est celle-ci qu'il faut tenir dans la main, & c'est avec elle qu'il faut commencer chaque point.

Pour pratiquer la *gastroraphie*, l'opérateur met le doigt index de la main gauche dans la plaie sous la levre la plus éloignée de son corps. Ce doigt est contre le péritoine, pour pincer & soulever toutes les parties contenantes, conjointement avec le pouce, qui appuye extérieurement sur la peau. De l'autre main on introduit une des aiguilles dans le ventre, en conduisant sa pointe sur le doigt index, pour éviter de piquer les intestins ou l'épiploon. On perce de dedans en dehors le bord de la plaie, environ à un pouce de distance, plus ou moins selon l'épaisseur des parties, en poussant le talon de l'aiguille avec les doigts de la main droite, pendant que le pouce de la main gauche qui appuye extérieurement, facilite le passage de la pointe. Dès qu'elle est suffisamment sortie, on acheve de la tirer avec la main droite, qui à cet effet abandonne le talon de l'aiguille pour en aller prendre la pointe. Sans ôter du ventre le doigt index de la main gauche, on le retourne vers l'autre levre de la plaie; on prend de la main droite l'aiguille qui contient l'anse du fil; on conduit cette aiguille le long du doigt index; on perce du dedans au dehors, comme on a fait à l'autre levre, & à pareille distance, à la faveur du pouce qui appuye extérieurement la peau contre la pointe de l'aiguille. Lorsque le fil est passé à travers les deux levres de la plaie, on ôte les aiguilles; il faut couper l'anse pour retirer celle qui a servi la derniere.

On fait alors rapprocher les levres de la plaie par un aide chirurgien, & on se dispose à nouer les fils. On ne doit point les arrêter à un des côtés de la plaie par un nœud simple soutenu d'une rosette, ce qui formeroit une suture entre-coupée; parce que l'action continuelle des muscles du bas-ventre pourroit causer le déchirement des parties comprises dans le trajet du fil, & sur-tout dans la levre opposée au côté où se seroit fait le nœud, en réunissant les deux extrêmités du cordonnet. On préfere de diviser en deux chaque bout du lien, pour mettre dans cet écartement un petit rouleau de taffetas ciré ou de toile gommée,

qu'on assujettit par un double nœud de chaque côté de la plaie. On ne craint point que cette suture manque, parce que l'action des muscles ne peut pas la fatiguer, l'effort du fil portant entiérement sur les chevilles de taffetas ou de toile gommée.

Cette suture se nomme *enchevillée :* les anciens s'en servoient ; mais au-lieu de petits rouleaux flexibles que nous employons, ils avoient de vraies chevilles de bois auxquelles on a substitué après des tuyaux de plume. On sent que ces corps pouvoient occasioner des contusions & autres accidens par leur dureté & le défaut de souplesse.

Le pansement consiste dans l'application des remedes & de l'appareil : on met sur la plaie un plumasseau trempé dans un baume vulnéraire ; on fait une embrocation sur tout le bas-ventre avec l'huile rosat tiede. On a trois petites compresses de la longueur de la plaie, aussi larges que la distance qu'il y a entre les deux chevilles ; deux doivent être un peu plus épaisses que les chevilles pour se mettre à chaque côté extérieurement, & la troisieme un peu moins épaisse pour mettre entre deux. On applique une ou deux compresses d'un pied en quarré sur la plaie, & une plus longue & aussi large qu'on nomme *ventriere ;* le tout soutenu du bandage de corps & du scapulaire. *Voyez* BANDAGE DE CORPS & SCAPULAIRE.

La cure demande des attentions différentes, suivant les diverses complications de la plaie. *Voyez* PLAIES *du bas-ventre.*

S'il est permis au malade d'être dans la situation qui lui paroîtra la plus commode, & qu'il ait à se retourner dans le lit, il est bon qu'il ne s'aide en aucune maniere, & qu'il se laisse remuer par des gens assez forts & adroits. Lorsque la réunion est faite, on ôte les points de suture en coupant avec des ciseaux les fils qui embrassent une des chevilles ; & on retire l'anse soutenue par la cheville opposée. Il se forme quelquefois une hernie ventrale à la suite de ces plaies pénétrantes, parce que les parties contenantes ne sont point capables d'une aussi grande résistance dans cet en-

droit qu'ailleurs, à raison du péritoine qui ne se cicatrise point avec lui-même; chaque levre de sa plaie contractant adhérence avec les parties musculeuses les plus voisines.

On fait ordinairement la *gastroraphie* à la suite de l'opération césarienne. *Voyez* CÉSARIENNE.

On convient en général que les sutures sont des moyens violens, auxquels on ne doit avoir recours que dans les cas où il ne seroit pas possible de maintenir les levres de la plaie rapprochées par la situation & à l'aide d'un bandage méthodique. M. *Pibrac* croit ces circonstances extrêmement rares : il est entré dans un grand détail sur cette matiere, dans un excellent mémoire sur l'abus des sutures, inseré dans le troisieme volume de l'académie royale de chirurgie. Nous en parlerons plus amplement au mot *suture*. Il rapporte sur les plaies du bas-ventre deux observations intéressantes de guérison obtenue par un appareil & un bandage méthodiques. Les auteurs qui ont parlé de l'opération césarienne, disent que la suture a été pratiquée. On voit par le détail de leurs observations, que les points ont manqué; on a été obligé de se contenter du bandage, & les malades sont guéris. Ces raisons ne nous avoient point échappé en composant l'article *césarienne;* & nous y avions déja proscrit la suture. Il y a cependant peu de plaies au bas-ventre d'une plus grande étendue, si l'on en excepte une éventration telle que j'en ai vu une par un coup de corne de taureau, qui ouvrit presque entiérement le ventre d'une femme. Dans un cas de cette nature, il seroit bien à propos de faire quelques points de suture; & cela suffit pour justifier le détail dans lequel je suis entré sur l'opération de la *gastroraphie*. [Y]

GASTROTOMIE. Ouverture qu'on fait au ventre par une incision qui pénetre dans sa capacité, soit pour y faire rentrer quelque partie qui en est sortie, soit pour en extraire quelque corps. Ce mot qui est grec est composé de deux autres, dont l'un signifie *ventre* & l'autre *incision*.

On a pratiqué avec succès la *gastrotomie*, pour donner issue au sang épanché dans le bas-ventre, à

la suite des plaies, pénétrantes dans cette partie. On en peut lire plusieurs observations très-détaillées dans un mémoire de M. *Petit* le fils sur les épanchemens, inséré dans le premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie.

L'opération césarienne & la lythotomie par le haut-appareil, sont des especes de *gastrotomie*. Dans le premier cas, on fait ouverture au bas-ventre pour pouvoir inciser la matrice, afin d'en tirer un fœtus qui n'a pu passer par les voies ordinaires. *Voyez* CÉSARIENNE (*opération*). Dans le second cas, on pénetre dans la vessie au-dessus de l'os pubis pour en tirer la pierre. *Voyez* LYTHOTOMIE.

La *gastrotomie* a été mise en usage pour tirer, au moyen d'une incision à l'estomac, des corps étrangers arrêtés dans ce viscere. L'histoire de Prusse & plusieurs auteurs rapportent qu'un paysan prussien qui sentoit quelques douleurs dans l'estomac, s'enfonça fort avant dans le gosier un manche de couteau pour s'exciter à vomir; que ce couteau lui échappa des doigts, & glissa dans l'estomac.

Tous les médecins & chirurgiens de Konisberg jugerent que pour prévenir les accidens fâcheux aux quels cet homme étoit exposé, il falloit faire une incision aux parties contenantes du bas-ventre & à l'estomac, pour en retirer le corps étranger. Cette opération fut faite par *Daniel Schwaben* chirurgien lythotomiste, & le malade fut parfaitement guéri en peu de temps. On conserve le couteau dans la bibliotheque électorale de Konisberg, où l'on voit aussi le portrait du paysan à qui l'accident est arrivé. *Voyez* PLAIES *de l'estomac*.

Il y a plusieurs exemples de pareils cas où la *gastrotomie* a été pratiquée avec succès. M. *Hevin*, après avoir établi la possibilité & la nécessité de cette ouverture sur plusieurs expériences, donne des regles fondées sur le méchanisme de l'estomac, pour assurer le succès de l'opération. Les remarques judicieuses qu'il fait sur l'état de plénitude ou de vacuité de l'estomac sont très-importantes, & la méthode qu'il prescrit est

fort

fort sûre. *Voyez le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie*, à l'article *des corps étrangers arrêtés dans l'œsophage*.

L'incision du bas-ventre peut aussi être pratiquée pour tirer des corps étrangers arrêtés dans les intestins. *Voyez* ENTEROTOMIE. [Y]

GATEAU. Petit matelas fait avec de la charpie, pour couvrir la plaie du moignon dans les pansemens, après l'amputation des membres. On étend sur le *gateau* les médicamens digestifs, mondifians, détersifs, &c. que prescrit l'état des chairs, & la nature de la suppuration. L'on se sert encore d'un *gâteau* ou grand plumasseau pour panser la plaie qui reste après l'extirpation d'une mamelle : mais dans l'un & dans l'autre cas, les praticiens rationels préferent aujourd'hui l'usage de plusieurs plumasseaux moins étendus ; on les ajuste mieux aux différentes inégalités de la plaie, qu'un grand plumasseau d'une seule piece ; on n'est pas obligé de la découvrir tout-à-la-fois en entier, & de l'exposer par-là aussi long-temps à l'action de l'air, toujours pernicieux aux plaies trop long-temps découvertes, quelque précaution qu'on puisse prendre pour en prévenir les mauvais effets. [Y]

GENCIVES (*Maladies chirurgicales des*). Les personnes saines ont les *gencives* fermes, vermeilles, & bien collées autour de la couronne de chaque dent, dont elles fortifient l'union dans l'alvéole. Les *gencives* sont sujettes à se tuméfier dans différentes affections contre-nature ; elles deviennent lâches & molles, quelquefois elles s'enflamment & deviennent noirâtres ; elles s'ulcerent & exhalent une odeur putride & gangreneuse ; c'est ce qu'on voit principalement dans le scorbut.

Lorsque le vice des *gencives* vient de la mauvaise disposition du sang, il faut y remédier en attaquant la cause par les remedes convenables. Les remedes topiques ne doivent pas être négligés. Dans la tension inflammatoire des *gencives*, on se sert de gargarismes adoucissans & relâchans ; lorsqu'elles sont molles, blanches, & disposés à l'extubérance, on

met en usage les gargarismes fortifians & astringens ; si elles sont gonflées & engorgées de sang à un certain point, on est obligé de les scarifier avec une lancette, pour en procurer le dégorgement ; on met alors en usage les gargarismes vulnéraires. Dans le gonflement scorbutique sans ulcération, lorsqu'il est léger ; le suc de limon est un excellent topique. L'eau-de-vie camphrée fortifie les *gencives* & est fort utile contre la disposition à l'ulcération putride ; & dans le cas d'ulcération gangreneuse, on a recours aux anti-putrides, parmi lesquels l'esprit de cochlearia, la teinture de gomme lacque, &c. sont fort recommandés.

Fabrice d'Aquapendente prescrit de cautériser légérement, avec un fer mince, les *gencives* tuméfiées, livides & pourries ; il les frottoit ensuite avec du miel, & faisoit gargariser avec du vin miellé.

Il survient quelquefois autour des dents une excroissance charnue, dont il a été parlé au mot *épulide*. Pour completter cet article, nous dirons que de tous les moyens proposés, l'extirpation par l'instrument tranchant est le plus convenable ; mais que pour obtenir la guérison parfaite de cette tumeur, il faut presque toujours la cautériser. Les épulis sont susceptibles de grossir au point d'empêcher le malade de parler & de manger. *Ambroise Paré* dit en avoir emporté de si considérables, qu'elles sortoient en partie de la bouche, & qu'il a été obligé de cautériser à différentes fois la racine de la tumeur, parce qu'elle repulluloit ; il n'a obtenu la consolidation parfaite de l'ulcere, qu'après avoir détruit la portion cariée de l'os maxillaire, sur laquelle cette excroissance avoit végété.

La carie de l'os est presque toujours la cause ou l'effet des épulis. La plupart des observations qu'on a sur cette maladie, montrent que la carie de la dent en est fréquemment la premiere cause, comme nous le remarquerons plus bas. *Job à Meekren*, fameux chirurgien d'Amsterdam, rapporte qu'un homme vigoureux & de la meilleure constitution se fractura la

mâchoire inférieure par une chûte. Il survint une excroissance fongueuse, du volume du poingt ; elle empêchoit le malade de parler & de manger, & le rendoit fort difforme. L'amputation de cette tumeur parut indispensable ; mais l'opérateur voyant en commençant son incision qu'il ne sortoit pas une goutte de sang, il jugea qu'il falloit nécessairement procéder à l'extirpation éradicative de la tumeur ; ce qui fut exécuté sur le champ. L'ouverture de la bouche n'étoit point assez grande pour permettre l'issue de cette excroissance ; il fallut la couper ensuite pour la tirer en différentes parties. On se servit de gargarismes vulnéraires & déterfifs convenables à la mondification de l'os carié. Le surlendemain de l'opération on sentit deux esquilles vacillantes, assez fortes ; on en fit l'extraction, & le malade guérit en très-peu de temps.

Il est à-propos que les chirurgiens soient prévenus que l'amputation des épulis peut être accompagnée d'une hémorrhagie assez considérable. L'auteur que je viens de citer, en donne un exemple remarquable. Une jeune demoiselle étoit sujette à des fluxions à la tête, aux oreilles, & aux dents. Il lui survint au palais une tumeur blanchâtre, grosse comme un gland, qu'on crut pleine de pus. L'ouverture ne donna issue qu'à du sang vermeil & en grande quantité. L'hémorrhagie fut arrêtée par une compression avec le doigt, continuée assez long-temps. Cinq ou six jours après, la tumeur avoit acquis un volume plus considérable qu'auparavant. Personne ne doutoit plus qu'elle ne contînt véritablement du pus ; on en fit l'ouverture ; le sang sortit avec beaucoup d'impétuosité & d'abondance. On se servit de linge brûlé pour arrêter cette seconde hémorrhagie, & l'on ne jugea plus devoir revenir à l'opération, qu'après qu'on auroit des signes certains de purulence. Pour la procurer, on fit des gargarismes avec la décoction d'oignon, de lys & de racines d'althéa, de feuilles de mauves & de guimauves, de graine de lin & de figues ; on ajoutoit une once de syrop d'althéa à une livre de cette décoction.

La malade en tenoit fréquemment dans sa bouche ; la tumeur diminua de volume, elle s'ouvrit d'elle-même ; mais la guérison ne fut parfaite qu'après l'exsoliation de l'os.

Scultet parle d'une excroissance fongueuse à la partie antérieure du palais, derriere les dents incisives, qui rendoit du sang abondamment, pour peu que la malade la poussa avec la langue. Il fit diminuer cette tumeur en la touchant avec un mêlange d'esprit de vitriol rectifié, de suc de pourpier & de teinture de roses ; il extirpa le reste en l'arrachant avec des pinces à polypes ; la cure fut terminée radicalement en dix jours. Dans ce dernier cas l'os n'étoit point altéré ; mais s'il y avoit carie, il faudroit après l'extirpation avoir recours au cautere actuel. *Ruysch* rapporte dans la quarante-huitieme de ses observations anatomiques & chirurgicales, une très-belle cure d'une excroissance fongueuse au palais, avec carie de l'os maxillaire, & opérée par les moyens que je viens de citer.

La carie des dents produit souvent des maladies du sinus maxillaire qui s'annoncent quelquefois par une tumeur fongueuse aux *gencives*. Une femme, au rapport de *Ruysch*, observ. 77, étoit très-mal d'une tumeur à la joue, avec excroissance maligne aux *gencives*. Après l'extirpation de cette excroissance & l'arrachement de quelques dents molaires, d'habiles chirurgiens porterent le cautere actuel jusques dans le sinus maxillaire, on tira quelques jours après avec le petit doigt, quantité de tubercules polypeux de la grosseur d'un pois ou environ.

La carie des dents étant la cause la plus fréquente des maladies du sinus maxillaire, leur extraction, si bien indiquée par le mal même dont elles sont attaquées, devient aussi nécessaire pour le traitement des maladies du sinus. On peut même arracher une dent saine pour procurer l'issue du pus & déterger le sinus. *Drake*, chirurgien anglois, traitant un homme qui avoit une ozene dont le siege étoit dans le sinus maxillaire, voyant que la matiere âcre & purulente ne for-

toit par le nez qu'en très-petite quantité, lorsque le malade étoit couché sur le côté sain, il prit le parti de tirer la seconde des dents molaires ; il perça ensuite avec un instrument convenable le fond de l'alvéole, & parvint ainsi dans le sinus même. La matiere prit son cours de ce côté ; on fit des injections spiritueuses, & le malade guérit radicalement.

Il peut rester à la suite de l'extraction d'une dent par l'alvéole, de laquelle on a pénétré dans le sinus, un écoulement de sérosité muqueuse, fournie par les tuyaux excréteurs de la membrane qui tapisse le sinus. *Higmar*, qui a décrit avec tant d'exactitude le sinus maxillaire, qu'on a donné son nom à ce sinus, dit qu'une dame avoit un écoulement continuel d'une humeur séreuse à la suite de l'extraction d'une dent canine, avec laquelle une portion de la mâchoire supérieure fut emportée, de sorte qu'il y avoit un passage libre dans ce sinus. Cette dame fut un jour fort effrayée en cherchant l'origine de cet écoulement. Elle introduisit un stylet d'argent dans l'alvéole, & il entra jusque vers l'orbite ; elle prit ensuite une petite plume dont elle avoit ôté les barbes, & la passa presque toute entiere dans le sinus, quoiqu'elle eût plus de six travers de doigts de longueur ; elle croyoit l'avoir portée jusqu'au cerveau. *Higmar*, qu'elle consulta, reconnut que la plume avoit tourné en spirale dans le sinus, & il la tranquilisa en lui faisant voir l'étendue de cette cavité sur un os maxillaire préparé ; mais il ne donna aucun conseil sur l'incommodité dont cette personne se plaignoit.

J'ai vu au mois de mai 1751, avec M. *Morand*, une dame de 45 à 50 ans, à qui l'on avoit arraché dix ans auparavant la premiere dent molaire de la mâchoire supérieure du côté droit. La racine étoit restée ou du moins la pointe de la racine. Il y avoit dix mois, que fatiguée de douleurs, & de fluxions, accompagnées d'une issue de pus fétide par le nez dont quelques gouttes coulerent enfin par l'alvéole de la dent arrachée, cette dame consulta à Compiegne M. de *la Martiniere* & différens médecins & chirurgiens de

la cour. M. le premier chirurgien conſeilla l'extraction de la ſeconde molaire, quoiqu'elle fût ſaine. M. *Capperon*, dentiſte du roi, extirpa la dent; il ſortit beaucoup de pus par l'alvéole; il eſt reſté une ouverture dont il diſtilloit une eau ſalée. Cette dame ſe plaignoit qu'en ſe mouchant l'air entroit par l'alvéole dans le ſinus maxillaire, & l'incommodoit. Nous avons ſondé ce trou, & avons jugé, que les parties molles qui en tapiſſent la circonférence, & l'intérieur, étant bien conſolidées, ce trou ne ſe fermeroit jamais naturellement, & qu'on pouvoit obtènir le bon effet d'une réunion parfaite par l'uſage d'un bouchon de cire.

J'ai lu depuis dans le quatrieme volume du recueil de diſſertations anatomiques, publié par M. de *Haller*, une theſe de *Reyninger* ſur les cavités des os de la tête; il y donne une obſervation de M. *Trew*, laquelle a beaucoup de rapport avec le cas dont je viens de parler. Un homme de 40 ans étoit tourmenté depuis pluſieurs années d'une douleur de dents, avec un gonflement de la joue. La troiſieme dent molaire étoit entiérement cariée, & il y avoit à ſa baſe un trou dans lequel le ſtylet entroit de la longueur d'un travers de doigt. L'application d'un cataplaſme émollient ſur la-tumeur, détermina une ſuppuration par ce trou; on arracha la dent, & il ſortit beaucoup de matieres purulentes dont le foyer étoit dans le ſinus. Les injections qu'on y fit pour le mondifier, ſortoient en partie par le nez, lorſque le malade penchoit la tête en-devant. L'ouverture de l'os ne ſe conſolida point, & pour empêcher les alimens & l'air de pénétrer dans le ſinus & d'incommoder, on conſeilla un obturateur fait avec de la cire, à laquelle on ajoutoit de la poudre de corail, afin de lui donner plus de conſiſtance. Par ce moyen la perſonne n'a plus éprouvé la moindre incommodité. *Scultet* a tenté avec ſuccès l'application du cautere actuel pour obtenir une cure abſolument radicale dans un cas de cette nature. Il avoit fait des injections dans le ſinus maxillaire, après l'extraction d'une dent cariée; ennuyé de ce

que l'ouverture ne se fermoit point, il porta un fer rouge dans l'alvéole, & en cautérisa assez fortement la circonférence. A la chûte de l'escarre l'os lui parût carié ; il le toucha trois ou quatre fois avec les fers chauds, & se servit de remedes desslicatifs ; après l'exfoliation l'ulcere se consolida fort exactement. Si l'auteur ne s'est pas mépris sur la carie, en prenant pour une altération primitive ce qui n'étoit que l'effet du cautere actuel & de la chûte de l'escarre, il auroit épargné de la douleur à son malade, en lui faisant porter un obturateur, comme dans les cas précédens.

Quand la maladie du sinus manifestée par les signes propres, n'est point accompagnée de dent cariée, c'est la troisieme molaire qu'il faut arracher, si aucune circonstance ne détermine qu'on en tire une autre, parce qu'elle répond plus précisément au centre du sinus : mais si les dents étant tombées depuis du temps, & l'arcade alvéolaire diminuée dans toutes ses dimensions & en partie effacée, la substance osseuse étoit devenue plus compacte & plus serrée dans cet endroit, on pourroit ouvrir le sinus dans sa paroi extérieure au-dessus de l'arcade alvéolaire, à l'endroit ou répondoit la racine de la troisieme dent molaire. Il n'est pas difficile de concevoir les instrumens convenables pour cette opération. [Y]

GENTIANE (*Usage chirurgical de la racine de*). Cette racine est un fort bon dilatant pour agrandir un ulcere fistuleux & en entretenir l'ouverture. *Voyez* DILATANS & DILATATION. Pour completter sommairement ces articles, nous devons remarquer que la dilatation des sinus fistuleux convient principalement à ceux qui sont environnés de toutes parts de parties respectables, telles que sont les nerfs, les gros vaisseaux, les tendons, les ligamens, &c. Le seul moyen de conserver une ouverture nécessaire contre les progrès de la réunion, est l'usage des dilatans. On dilate & on entretient une ouverture dilatée pour deux vues générales, 1°. pour attendre une exfoliation ou un corps étranger dont l'extraction ou la sortie se doivent différer : 2°. pour conserver, dans certains cas,

une issue aux écoulemens & une entrée aux secours nécessaires à la cure. Ce sont ordinairement des canules qui remplissent cette seconde vue. La racine de *gentiane* s'emploie particuliérement pour écarter & forcer, pour ainsi dire, la plaie ou l'ulcere à devenir plus large. Elle n'a pas l'inconvénient de l'éponge préparée, qui acquiert dans un sinus où on l'a mise, cinq ou six fois autant de volume, qu'elle en avoit en l'y mettant; & comme elle se gonfle plus où elle trouve moins de résistance, on a quelquefois beaucoup de peine à la retirer. La racine de *gentiane* introduite dans une plaie, se gonfle à la vérité; mais elle ne peut pas acquérir un si grand volume, capable de mettre trop de disproportion. Elle mérite d'ailleurs des préférences sur l'éponge préparée, parce qu'elle a une qualité détersive & anti-putride; elle détruit les chairs fongueuses & calleuses. La poudre de racine de *gentiane* mise sur les fontanelles ou cauteres dont la suppuration se tarit, ranime les chairs, & produit de nouveau une exudation purulente. On peut en former des boules en forme de pois, pour mettre dans le creux de ces ulceres artificiels. [Y]

GIBBOSITÉ. Inflexion contre-nature de l'épine du dos, qui promine en dehors.

Cette difformité du corps arrive lorsque l'épine se courbe, se jette latéralement, ou en dedans ou en dehors, ou en dedans & en dehors tout ensemble. Quand le déjettement se fait en dehors, nous le nommons *bosse;* quand il se fait en dedans, c'est ce qu'on peut appeller *enfoncement;* quand il se fait en dehors & en dedans tout ensemble, c'est *tortuosité*, & il a pour lors la forme d'une S, soit directe, soit renversée.

La *gibbosité* est de naissance ou accidentelle; de naissance, par quelque mouvement violent de l'enfant dans le ventre de sa mere; ou accidentelle, après sa naissance. Laissons sans autre examen la premiere espece de *gibbosité*, puisqu'elle est incurable, & considérons la seconde, dans laquelle un enfant naturellement bien formé, peut ensuite par diverses causes

devenir

devenir bossu en grandissant : ce cas arrive lorsqu'une partie des vertebres du dos, & des ligamens qui unissent ces vertebres, ne pouvant croître en proportion du reste du corps, forcent l'épine à se voûter. C'est donc du méchanisme général de l'épine qu'on déduira sans peine toutes les différentes courbures contre-nature dont cette colonne osseuse est susceptible.

L'indication est de tâcher d'affoiblir la puissance courbante, en augmentant la compression sur la partie convexe de la courbure, & en la diminuant sur la partie concave. Pour y parvenir, on doit varier la méthode suivant la différence des cas, & les diverses causes du déjettement de l'épine.

Ces causes sont externes ou internes, & les premieres plus fréquentes que les dernieres. Les enfans sont plus sujets à devenir bossus que les adultes, ou plutôt c'est dans l'enfance que cette difformité commence presque toujours : la raison en est évidente ; il est difficile que les os tendres, mous, cartilagineux, flexibles, ne viennent à se courber par des causes externes qui les auront offensés, comme par une mauvaise maniere d'emmailloter, par des corps mal faits, par des chûtes, par des coups violens, par de mauvaises attitudes répétées, & autres causes semblables.

Lorsque des nourrices portent sur leurs bras des enfans au maillot, dont les jambes ne sont pas bien étendues ou bien placées, dont le corps n'est pas bien assujetti, il peut arriver que les os se courbent par leur flexibilité ; & si le corps de l'enfant penchant & s'inclinant d'un côté, reste long-temps dans cet état, la colonne vertebrale en souffrira, pourra se déranger, & contracter une tendance à la courbure, qui croît insensiblement, & se manifeste avec l'âge. Les chûtes & les corps roides qui déforment la taille, produisent le même accident. Je dis enfin que la *gibbosité* peut arriver à l'occasion de certaines attitudes & habillemens négligés.

M. *Winslow*, dans l'*hist. de l'acad. ann.* 1740, cite l'exemple d'une jeune dame de grande taille, bien

droite, qui avoit pris l'habitude de s'habiller négligemment dans sa maison, dont elle sortoit rarement, & d'être assise toute courbée, tantôt en avant, tantôt de côté & d'autre; bientôt elle eut de la peine à se tenir droite debout, comme elle faisoit auparavant. Insensiblement l'épine du dos devint de plus en plus courbée latéralement en deux sens contraires, à-peu-près comme une S romaine.

La *gibbosité* reconnoît aussi plusieurs causes internes; comme, 1°. le relâchement des ligamens qui unissent & soutiennent les vertebres dorsales : 2°. toutes les maladies qui attaqueront les vertebres, particuliérement la carie de ces os, & le rachitisme : 3°. la contraction permanente & contre-nature des muscles du bas-ventre. Nous avons dans la *chirurgie* de *Gouey* une preuve singuliere de la possibilité de la distorsion & de l'incurvation de l'épine du dos par cette derniere cause.

J'ai dit ci-devant que la méthode curative de la *gibbosité* devoit être variée suivant les diverses causes du déjettement de l'épine. J'ajoute à présent que pour se flatter d'y réussir, on ne sauroit s'y prendre de trop bonne heure. Comme les os & les vertebres du dos acquierent tous les jours de la solidité, & se confirment dans la figure & l'attitude qu'ils prennent; si l'on n'apporte un prompt secours aux personnes menacées de la courbure de l'épine, il ne faut pas se promettre de succès.

Ceux qui sont au fait de l'économie du corps humain, conçoivent sans peine que les bosses un peu invétérées sont absolument incurables; ce n'est qu'en employant des moyens prompts & éclairés, qu'on parvient quelquefois à la guérison de cette difformité, ou du moins à la rendre plus légere; les vaines promesses que font les charlatans de redresser le déjettement invétéré de l'épine du dos, prouvent peut-être moins leur ignorance & leur témérité, que la crédulité des hommes, toujours dupes des fausses espérances qu'on leur donne, toujours plus enclins à se laisser séduire par des imposteurs, qu'à se rendre aux lumieres des maîtres de l'art.

Dès qu'on voit des enfans menacés de cette difformité par quelque cause externe, on ne négligera rien pour tenir leur épine droite, & la garantir de l'inflexion. On observera que le lit de l'enfant soit dur, sans oreiller, & qu'il couche dans ce lit sur le dos, de maniere que la tête & l'épine soient le plus qu'il sera possible en ligne droite; on réitérera souvent une douce compression du dos ou du devant de la poitrine, pour disposer les vertebres, les épaules, les côtés & le sternum à la flexion qu'on desire. On fera toujours asseoir l'enfant dans des sieges faits exprès pour tenir l'épine droite; on lui donnera des corsets ou des corps mollets de baleine ou de carton faits artistement, & qui puissent se retourner.

La dame dont nous avons parlé, d'après M. *Winslow*, auroit peut-être prévenu l'augmentation de son infirmité, si de bonne heure elle eut fait usage d'un corset particulier, & d'un dossier proportionné à son siege ordinaire.

On préférera dans d'autres occasions des bandages qui portent sur les endroits où la bosse promine; on pourra se servir d'un instrument en forme de croix, qui s'attache autour du ventre, s'applique sur le dos, maintient l'épine droite, ou la garantit d'une plus grande inflexion; on en imaginera de semblables, suivant la taille, le caractere, & le lieu de la courbure.

Il faut avoir soin en même temps de frotter fréquemment la partie qui se déjette avec quelque liqueur spiritueuse, comme l'eau de la reine d'Hongrie, de mélisse, de lavande, l'esprit de matricaire, ou tout autre esprit corroboratif: on peut employer quelque emplâtre de la même nature; celui de *vigo* pour les nerfs, l'oxicroceum, & autres pareils. On n'omettra pas, dans certains cas, les exercices propres à fortifier les membres foibles; & les remedes internes, s'il s'agit de corriger, d'évacuer des humeurs nuisibles ou superflues.

Si la taille fait un creux, ensorte que l'épine du dos se voûte en dedans, ce qui est le contraire de la *gib-*

bosité du dos, on engagera l'enfant à se courber, par quelque jeu qu'on imaginera; en lui jettant, par exemple, sur le plancher des cartes, de l'argent, des épingles, ou autres bagatelles qu'il se fasse un plaisir de ramasser; la situation qu'il sera forcé de prendre pour en venir à bout, portera insensiblement l'endroit de l'épine qui se courbe, à reprendre sa position droite.

Si l'épine tendoit à se déjetter en maniere d'S, on doit alors, en quelque sens que la tortuosité vienne à se manifester, recourir à des corsets rembourrés, de façon que les endroits rembourrés répondent aux parties prominentes qui doivent être repoussées; à mesure que la saillie diminuera, il faudra nécessairement grossir les rembourrures, y veiller avec attention, & renouveller ces corsets tous les deux ou trois mois.

Dans la *gibbosité* qui tire son origine de causes internes, il s'agit de diriger les remedes aux diverses causes dont elle émane; humeurs scrophuleuses, carie, rachitisme, &c.

Si la courbure de l'épine provenoit par hasard du raccourcissement, de la contraction spasmodique des muscles du bas-ventre, on pourroit tenter sur tout le devant du corps des onctions nervines émollientes, pour assouplir ces muscles. On connoîtra que la courbure de l'épine procede du trop grand raccourcissement des muscles obliques & droits de l'abdomen, si le ventre se trouve toujours roide & tendu; mais si cette contraction contre-nature est un vice de naissance, le mal est incurable.

Quelques personnes ont observé dans des sujets qui avoient long-temps vécu avec la bosse, que plusieurs vertebres étoient réunies en une seule masse osseuse, les cartilages se trouvant ossifiés dans les intervalles; mais cette observation n'est point particuliere aux squelettes des bossus morts âgés; elle est toujours l'effet de la vieillesse. Dans cette derniere saison, ligamens, cartilages, vaisseaux, tout s'ossifie, tout annonce le passage de la vie à la mort; l'intervalle qui

les ſépare n'eſt qu'un point : accoutumons-nous à le penſer. *Article de M. de Jaucourt.*

GLAUCOME. Ce mot vient de *glaucus* qui en grec ſignifie une couleur mêlée de vert & de blanc, ou ce qu'on appelle *la couleur de mer* ; c'eſt le nom d'une maladie des yeux, ſur le ſiege de laquelle les auteurs ne s'accordent point.

Les uns prétendent que c'eſt une léſion particuliere du cryſtallin, qui conſiſte dans une ſorte de deſſéchement de cet organe ; de ce nombre eſt *Maitrejan*, avec la plupart des anciens, qui regardent cette maladie comme une ſorte de cataracte fauſſe.

Les autres veulent que ce ſoit un vice du corps vitré, qui eſt devenu opaque, de tranſparent qu'il eſt naturellement ; enſorte que l'épaiſſiſſement de l'humeur contenue dans les cellules de ce corps, le rend diſpoſé à réfléchir les rayons de lumiere qui devoient le traverſer, pour porter leur impreſſion ſur la retine ; & de cette réflexion contre-nature, réſulte la couleur mentionnée, qui donne ſon nom à cette maladie.

Ce dernier ſentiment eſt adopté par la plupart des modernes, tels qu'*Heiſter* & les plus ſavans oculiſtes de nos jours. Il paroît ne devoir être ſuſceptible d'aucun doute, ſi l'on fait attention que tous les auteurs tant anciens que modernes, ſe réuniſſent en ce point de regarder cette maladie comme incurable, ſur-tout par les ſecours de la chirurgie ; ce jugement ne peut tomber que ſur le corps vitré, qui ne peut point être enlevé ; au-lieu que dans quelque état que ſoit le cryſtallin, il ſemble qu'on peut toujours tenter de l'abattre, ou mieux encore d'en faire l'extraction, & de rétablir la vue qui peut ſubſiſter ſans lui, pourvu qu'il n'y ait point de communication de ſes léſions avec la partie du corps vitré dans lequel il eſt enchaſſé.

D'ailleurs le *glaucome* ſemble être toujours facile à diſtinguer de la cataracte, en ce que la couleur contre-nature qui le caractériſe, eſt réfléchie d'une ſurface profonde, éloignée derriere la pupile ; au-lieu que les couleurs de la cataracte ſont ſuperficielles & tout proche des bords de l'uvée.

Quoi qu'il en soit, la maladie caractérisée par le symptome essentiel du *glaucome*, est presque toujours une maladie incurable ; parce qu'on s'apperçoit rarement de son commencement ; temps auquel on pourroit combattre l'épaississement qui se forme, par les fondans mercuriels & les autres remedes appropriés pour rendre la fluidité aux humeurs viciées ou les détourner de la partie affectée. *Article de M. Daumont.*

Ceux en qui cette maladie commence à se former, s'imaginent voir les objets à travers un nuage ou de la fumée ; & quand elle est entiérement formée, ils n'apperçoivent aucune lumiere, & ne voient plus rien.

Les anciens qui pensoient que la cataracte n'étoit qu'une pellicule formée dans l'humeur aqueuse, regardoient le *glaucome* ou opacité du crystallin comme une maladie incurable. Actuellement qu'on a des connoissances positives sur le caractere de la cataracte, on donne le nom de *glaucome* à l'induration contre-nature & à l'opacité du corps vitré.

Elle peut passer pour incurable dans les personnes âgées, & même dans d'autres circonstances elle est extrêmement difficile à guérir, les remedes externes n'étant d'aucune utilité, & les internes n'offrant pas de grandes ressources ; ceux qui paroissent convenir le plus, sont ceux dont on se sert dans la goutte sereine. *Julius Cæsar Claudinus* (*consult.* 74) donne un remede pour le *glaucome*.

Maitrejan dans son *traité des maladies de l'œil*, distingue ainsi le *glaucome* de la cataracte. Le *glaucome*, selon lui, est une altération toute particuliere du crystallin par laquelle il se desseche, diminue de volume, change de couleur, & perd sa transparence en conservant sa figure naturelle & devenant plus solide. Les signes qu'il donne pour distinguer cette altération d'avec la cataracte, sont fort équivoques. Ce qu'il assure le plus positivement, c'est que dans le *glaucome* la membrane qui recouvre le crystallin n'est point altérée : de-là les cataractes luisantes lui sont très-suspectes, dans la crainte qu'elles ne soient des *glaucomes* ou fausses cataractes, ou pour le moins qu'elles n'en participent.

Cet auteur aſſure que les *glaucomes* ſont abſolument incurables. *Addition de M. Louis.*

GOETRE. Quelques-uns écrivent *goſtre* ou *gouêtre* ; c'eſt une tumeur indolente, mobile & ſans changement de couleur à la peau, qui vient au-devant de la gorge. Les Savoyards & tous les habitans des montagnes ſont fort ſujets à cette maladie ; on attribue cette endémie aux eaux & neiges fondues & de ſources froides qu'ils ſont obligés de boire.

Le mot *goëtre* eſt formé par corruption du latin *guttur*, gorge ; pluſieurs auteurs ont confondu mal-à-propos le *goëtre* avec une autre maladie de la gorge, nommée *bronchocele.*

Le *goëtre* eſt formé par une congeſtion de ſucs lymphatiques, & l'on tient que le ſiege de cette tumeur eſt dans la glande thyroïdienne. Il y a bien plus d'apparence que l'engorgement de l'humeur ſe fait dans le tiſſu cellulaire, puiſqu'on voit aux habitans des Alpes & des Pyrénées ces tumeurs très-conſidérables, molles & pendantes ſur la poitrine. Il y a, dit-on, des villages entiers où perſonne n'en eſt exempt, & où les hommes & les femmes diſputent entr'eux de beauté, ſuivant la diſpoſition plus ou moins réguliere du *goëtre* qu'ils portent.

Il y en a de différentes eſpeces : quelquefois la tumeur eſt enkiſtée, & contient une matiere plus ou moins épaiſſe, qui reſſemble par ſa conſiſtance à du miel ou à du ſuif. Dans d'autres perſonnes, la tumeur eſt ſarcomateuſe, & préſente une maſſe charnue qui a la conſiſtance d'une glande tuméfiée, ſans être devenue ſkireuſe.

Ces différens caracteres font connoître que les moyens curatifs ne doivent point être les mêmes dans tous les cas. Lorſque la tumeur eſt enkiſtée, & qu'on y ſent de la fluctuation, ſi elle n'eſt encore qu'obſcure, il ne faut pas ſe preſſer de faire l'ouverture ; les émolliens & les maturatifs pourront avec le temps favoriſer une plus parfaite diſſolution de l'humeur ; on pourra alors obtenir par une ſimple ouverture à la partie déclive, un dégorgement complet de la matiere contenue, &

la guériſon ſe fera aiſément. La tumeur étant affaiſſée, les parois du kiſte peuvent ſe réunir très-ſolidement, s'il ne reſte point de vice organique, ou que celui qui reſte ſoit ſi peu de choſe que le temps puiſſe le diſſiper. *Voyez* ENKISTÉ.

La nature a quelquefois opéré ces ſortes de guériſons ſans le ſecours de l'art, au moyen d'une petite ouverture faite par la peau uſée & émincée. C'eſt la molleſſe & la fluctuation de la tumeur qui feront raiſonnablement préſumer qu'on peut ſe contenter d'ouvrir ces tumeurs. La ſuppuration ſe ſoutient quelquefois pluſieurs années pour mettre les choſes en cet état; elle ſe fait ſourdement & très-lentement; mais elle eſt quelquefois ſi complette qu'un ſeul coup de trois-quarts ſuffit pour les vuider, & donner occaſion à la nature d'opérer la réunion.

M. *Deucery*, maître en chirurgie à Cavaillon, a communiqué à l'académie royale de chirurgie pluſieurs obſervations de cures radicales de *goëtre* d'un volume conſidérable, obtenues en ouvrant ces tumeurs de deux côtés, & faiſant enſuite ſuppurer l'intérieur par le moyen d'un ſeton ou bandelette de linge effilé, chargée des remedes convenables.

Si le *goëtre* eſt ſans fluctuation, il faut tâcher de donner de la fluidité à l'humeur, par les remedes délayans & fondans pris intérieurement, & par l'uſage des diſcuſſifs & réſolutifs extérieurs que nous avons indiqué dans la cure des tumeurs ſcrophuleuſes. *Voyez* ECROUELLES. *Dionis* recommande l'emplâtre diabotanum, & dit que ſi la tumeur ne ſe réſout pas il faut en faire l'extirpation; c'eſt le précepte de *Celſe*, ſuivi par *Aquapendente*. Mais ſi l'on fait attention à la nature de la tumeur qui eſt indolente, on trouve peu de malades qui veuillent ſouffrir cette opération, lorſque la tumeur ſera d'un petit volume; & lorſqu'elle en aura acquis un plus conſidérable, il faudra que le chirurgien examine bien attentivement ſi l'extirpation eſt poſſible; j'en ai peu vu que l'on eût pu extirper ſans un péril manifeſte de la vie. L'importance & la quantité immenſe des vaiſſeaux qui arroſent ou qui avoiſinent

nent les parties où sont situées ces tumeurs, défendent au chirurgien de les emporter; mais elles ne sont pas toujours incurables, & hors de la portée des secours de l'art, quoiqu'elles ne soient ni dans le cas d'être simplement ouvertes ni extirpées entiérement. S'il n'y a aucune disposition skirreuse qui puisse faire craindre que la tumeur ne dégénere en carcinome, on peut l'attaquer dans un endroit d'élection avec la pierre à cautere; & lorsque la premiere escarre sera tombée, continuez à l'entamer peu-à-peu avec prudence par des applications réitérées d'un caustique convenable jusque dans son centre, pour y causer une déperdition de substance, au moyen de laquelle les remedes fondans extérieurs qui avoient été inefficaces lorsque la tumeur étoit entiere, produisent un dégorgement considérable qui conduit à la fonte de la tumeur & à la guérison. Le choix du caustique n'est point une chose indifférente; il ne faut pas qu'il soit irritant & qu'il crispe les solides. On fait des merveilles avec le beurre d'antimoine; c'est un caustique putréfiant; mais il doit être administré avec bien de la circonspection. On en porte quelques gouttes avec un tuyau de plume, ou une petite boule de charpie ou de coton. On panse ensuite avec les remedes qui sont propres à procurer la séparation des escarres. *Voyez* dans le premier volume des pieces qui ont concouru pour le prix de l'académie royale de chirurgie, le *mémoire* de feu M. *Medalon* sur la différence des tumeurs qu'il faut extirper ou ouvrir, & sur le choix du cautere ou de l'instrument tranchant dans ces différens cas. [Y]

GONDOLE. Petite soucoupe ovale très-commode pour laver l'œil. *Voyez* BASSIN OCULAIRE.

GORGERET. Instrument de chirurgie qui sert dans l'opération de la taille, pour introduire les tenettes dans la vessie; son corps est un canal en forme de gouttiere longue de cinq pouces: son commencement ou sa partie la plus large a environ huit lignes de diametre & trois lignes & demie de profondeur. Il va ensuite en diminuant insensiblement de largeur & de profondeur, se terminer par une coupe ronde. La cavité de cette

gouttiere eſt exactement ceintrée & polie, & ſes aîles ou parois ſont auſſi fort polis, afin de ne cauſer aucune irritation aux parties. L'entrée du canal eſt coupée en talus de l'étendue d'un travers de doigt.

L'extrêmité antérieure eſt une petite crête qui s'éleve doucement du fond & du milieu de la fin de la gouttiere dont nous venons de parler. Elle a environ ſeize lignes de longeur ſur deux lignes & demie de largeur, recourbée de dehors en dedans, plate ſur les côtés, & arrondie par ſon extrêmité.

L'extrêmité poſtérieure de cet inſtrument eſt arbitraire; elle eſt communément en croix, comme le manche des conducteurs. M. *Le dran* en a inventé un fort étroit, & dont le manche eſt en forme de cœur; il préfere ce petit *gorgeret*, parce qu'il ſe tourne aiſément dans la veſſie, comme il le juge à-propos, pour diſtinguer autant qu'il eſt poſſible les ſurfaces & le volume de la pierre; il tourne enſuite la cannelure du côté de la tubéroſité de l'iſchion, & y fait couler ſon petit couteau pour inciſer la proſtate & le cou de la veſſie.

M. *Foubert* a imaginé pour ſa nouvelle méthode de tailler, un *gorgeret* formé de deux pieces ou branches qui peuvent s'écarter & ſervir de dilatatoire. On peut en faire uſage pour le grand appareil. [Y]

GRELE. Maladie des paupieres. C'eſt une petite tumeur ronde, mobile, dure, blanche, aſſez ſemblable à un grain de *grêle*.

La matiere qui forme ces ſortes de tumeurs eſt ſi épaiſſe qu'on ne doit rien eſpérer des remedes qu'on propoſeroit pour ramollir cette humeur : ce n'eſt point une maladie dangereuſe, mais elle eſt très-incommode quand la *grêle* eſt ſous la membrane interne des paupieres. L'opération eſt l'unique reſſource, & elle doit ſe pratiquer différemment ſuivant le ſiege de la tumeur.

Quand elle eſt à la ſuperficie extérieure de l'une ou de l'autre paupiere, on étend avec les doigts la peau de la paupiere, d'un angle à l'autre, afin d'affermir la *grêle* ſur laquelle on fait une inciſion ſuffiſante, ſelon la longueur de la paupiere. On fait ſauter le grain

avec une petite curette. Le pansement doit être des plus simples, c'est une plaie qui se réunit d'elle-même, & qui seroit indifférente au bon ou au mauvais traitement. Lorsque la *grêle* est en dedans, après avoir situé commodément le malade, on renverse la paupiere pour découvrir la maladie; il faut inciser jusqu'au grain; mais à la paupiere inférieure, la direction de l'incision doit être d'un angle à l'autre, comme pour l'extérieur : au-contraire à la paupiere supérieure, l'incision doit être longitudinale. Ce sont les connoissances anatomiques qui prescrivent ces différences. Par une incision transversale, on pourroit couper les fibres du releveur de la paupiere supérieure, en opérant sans attention sous cette partie. Le pansement consiste à défendre l'œil de l'inflammation; ce qu'on obtient aisément par le régime, & par l'application des collyres convenables. [Y]

GRENOUILLETE. Tumeur qui se forme sous la langue, par l'amas de la salive dans ses réservoirs. Tous ceux qui ont parlé de cette maladie avant la découverte des organes qui servent à la secrétion de la salive, n'ont pu avoir des idées précises sur la nature de cette tumeur. On croit que *Celse* en parle dans le XII$_e$ chap. du VII$_e$ livre qui a pour titre : *De abscessu sub lingua. Ambroise Paré* dit que la *grenouillete* est formée de matiere pituiteuse, froide, humide, grasse, visqueuse, tombant du cerveau sur la langue. *Fabrice d'Aquapendente* met cette tumeur au nombre des enkistées, & ajoute qu'elle est de la nature du méliceris. *Dionis* est aussi de ce sentiment, & il estime que la *grenouillete* tient un peu de la nature des loupes. *Munick*, instruit par les découvertes de l'anatomie moderne, ne s'est pas mépris sur la nature de cette maladie. Il dit positivement qu'elle vient d'une salive trop âcre & trop épaisse, laquelle ne pouvant sortir par les canaux salivaires, s'amasse sous la langue, & y produit une tumeur. Une idée si conforme à la raison & à la nature des choses, n'a pas été suivie par M. *Heister*. Il a emprunté d'*Aquapendente* tout ce qu'il dit sur la *grenouillete*; & M. *Col de Villars* médecin de Paris, dans son

cours de chirurgie, dicté aux écoles de médecine, dit que la ranule est causée par le séjour & l'épaississement de la lymphe qui s'accumule sous la membrane dont les veines ranules sont couvertes. Enfin M. de *la Faye*, dans ses notes sur *Dionis*, reconnoît deux especes de *grenouillete*, les unes rondes placées sous la langue, qu'il dit produites par la dilatation du canal excrétoire de la glande sublinguale; les autres sont plus longues que rondes, placées à la partie latérale de la langue, & formées, dit-il, par la dilatation du canal excrétoire de la glande maxillaire inférieure; il ajoute que la salive est la cause matérielle de ces tumeurs, par son épaississement & l'atonie du canal. Voilà le précis des diverses opinions qu'on a eues sur la nature & le siege de la *grenouillete*.

Ce n'est point une maladie rare, il n'y a point de praticien qui n'ait eu occasion de voir un grand nombre de tumeurs de cette espece: quand elles sont invétérées, la liqueur qui en sort ressemble parfaitement par sa couleur & sa consistance, à du blanc d'œuf; la matiere est plus épaisse, si elle a séjourné plus longtemps; elle devient quelquefois plâtreuse, & peut même acquérir une dureté pierreuse. Il sembleroit donc plus naturel de penser que l'épaississement de la salive n'est point la cause de la *grenouillete*, puisque l'épaississement de cette humeur est l'effet de son séjour. Cette maladie vient de la disposition vicieuse des solides; elle dépend de l'oblitération du canal excréteur; en effet on guérit toujours ces tumeurs sans avoir recours à aucun moyen capable de délayer la salive, & de changer le vice qu'on suppose dans cette humeur; c'est une maladie purement locale; l'atonie du canal ne retiendroit pas la salive; & l'on n'a jamais obtenu la guérison de cette maladie, que par le moyen d'un trou fistuleux resté pour l'excrétion de la salive dans un des points de l'ouverture qu'on a faite pour l'évacuation de la matiere renfermée dans la tumeur. J'en ai ouvert plusieurs; & il est presque toujours arrivé, lorsque l'incision n'avoit pas assez d'étendue, que les levres de la plaie se réunissoient, & la tumeur

se reproduisoit quelque temps après. Les anciens ont fait la même observation. C'est la raison pour laquelle *Paré* préfere le cautere actuel à la lancette dans ces sortes de cas. *Dionis* dit aussi qu'il a vu des *grenouilletes* qui revenoient, parce qu'on s'étoit contenté d'une simple ouverture avec la lancette. Pour prévenir cet inconvénient, il prescrit de tremper dans un mêlange de miel rosat & d'esprit de vitriol, un petit linge attaché au bout d'un brin de balai, avec lequel on frottera rudement le dedans du kiste, pour le faire exfolier ou se consumer. Il n'y a point d'auteur qui ne semble regretter que la situation de la tumeur ne permette pas la dissection totale du kiste. Les succès que *Fabrice d'Aquapendente* a eus en incisant seulement la tumeur dans toute son étendue, ne lui ont point ôté cette prévention, & M. *Heister* conseilleroit l'extirpation, si la nature des parties voisines qu'on pourroit blesser, n'y apportoit, dit-il, le plus grand obstacle ; mais si ce prétendu kiste, si cette poche n'est autre chose que la glande même, ou son canal excréteur dilaté par la rétention de l'humeur salivaire, on conviendra qu'il seroit dangereux d'irriter le fond de la tumeur, pour en détruire les parois, au défaut de l'extirpation qu'on estime nécessaire, & qu'on est fâché de ne pas trouver possible. Toutes les fois que l'on a fait une assez grande incision qui a permis l'affaissement des levres de la plaie, il n'y a point eu de récidive : *Munick* recommande expressément cette incision ; & *Rossius* met la petite ouverture qu'on fait dans ce cas, au nombre des fautes principales qu'on peut commettre dans la méthode de traiter cette maladie, & d'où dépend le renouvellement de la tumeur. Il ne faut pas dissimuler qu'il recommande aussi la destruction du kiste ; mais pour parvenir à ce but il ne propose que de remedes astringens & dessicatifs, dont l'effet est borné à donner du ressort aux parties qui ont souffert une trop grande extension, & à les réduire autant qu'il est possible à leur état naturel ; c'est donc par pure prévention que cet auteur croyoit dissoudre & consumer insensiblement le kiste avec des remedes de cette espece.

Les tumeurs ſalivaires ſont les glandes mêmes, & leurs tuyaux excrétoires dilatés par la matiere de l'excrétion retenue. Ainſi le nom de *tumeur enkiſtée* ne convient qu'improprement à la *grenouillete*, au moins eſt-il certain que ſi l'on appelle ces ſortes de dilatations, *tumeurs enkiſtées*, elles ne ſont pas du genre de celles dont on doive détruire & extirper le kiſte; c'eſt bien aſſez de les ouvrir dans toute leur longueur, l'on peut même retrancher les levres de l'inciſion, dans le cas où ces bords ſeroient tuméfiés, durs, ou incapables de ſe rétablir à-peu-près dans l'état naturel, à cauſe de la grande extenſion que ces parties auroient ſouffertes par le volume conſidérable de la tumeur. J'ai obſervé que la guériſon radicale dépendoit toujours d'un trou fiſtuleux qui reſtoit pour l'excrétion de la ſalive; & lorſqu'il ſe trouve inférieurement derriere les dents inciſives, il y a dans certains mouvemens de la langue, une éjaculation de ſalive très-incommode. On peut prévenir cet inconvénient, puiſque pour la guériſon parfaite, il ſuffit de procurer à l'humeur ſalivaire retenue une iſſue qui ne puiſſe pas ſe conſolider; il ſemble que la perforation de la tumeur avec le cautere actuel, comme *Paré* l'avoit propoſée, ſeroit un moyen auſſi efficace, mais moins douloureux, & préférable en ce que l'on ſeroit aſſuré de former l'ouverture de la tumeur pour l'excrétion permanente de la ſalive, dans la partie la plus éloignée du devant de la bouche, & de mettre les malades à l'abri de l'incommodité de baver continuellement, ou d'éjaculer de la ſalive ſur les perſonnes à qui ils parlent. [Y]

H

HAUT-APPAREIL ou TAILLE HYPOGASTRIQUE eſt une opération par laquelle on tire la pierre hors de la veſſie, au moyen d'une inciſion faite à ſon fond, à la partie inférieure du bas-ventre, au-deſſus de la ſymphiſe des os pubis.

On eſt redevable de l'idée de cette opération à *Pierre Franco*, natif de Turiers en Provence, qui fixa ſon établiſſement à Orange, après avoir exercé la chirurgie avec diſtinction en Suiſſe, où il étoit penſionné des villes de Berne & de Lauſanne. L'impoſſibilité de tirer une pierre du volume d'un œuf de poule à un enfant de deux ans, après de vains efforts, les grandes douleurs du malade, les vives inſtances des parens, & un ſentiment d'amour-propre, ne voulant pas, dit l'auteur, qu'il lui fût reproché de n'avoir ſu tirer la pierre, tous ces motifs le déterminerent à faire une inciſion au-deſſus de l'os pubis, ſur la pierre même, qu'il ſoulevoit avec les doigts d'une main, introduits dans l'anus, pendant qu'un aide l'aſſujettiſſoit par une compreſſion à la partie inférieure du bas-ventre. La pierre fut tirée, & le malade guérit. Cette obſervation a été publiée dans la *chirurgie* de l'auteur, Lyon 1561.

Tous ceux qui ont écrit depuis ſur l'opération de la taille au *haut-appareil*, l'ont blâmé ſans réſerve du conſeil qu'il donne de ne pas ſuivre ſon exemple. Avec un peu de réflexion, on auroit trouvé dans cet avis & dans ſes motifs le fondement du plus grand éloge. Ce trait eſt le triomphe de l'amour de l'humanité ſur l'amour-propre, & la preuve d'un eſprit mûr, qui fait juger des choſes avec diſcernement. Rien en effet n'auroit été plus pardonnable à l'auteur que de concevoir de ſon opération, & du ſuccès qu'elle a eu, l'opinion avantageuſe qu'en ont pris ceux qui en ont parlé après lui; mais il n'y avoit aucun exemple d'une ſemblable opération, & l'auteur, en publiant celui-ci, loin d'en tirer aucun avantage perſonnel, ſe blâme de l'avoir entrepriſe par un principe de vanité; ce qui, ſuivant ſes propres expreſſions, étoit à lui grande folie. Les accidens mirent l'enfant en danger, puiſque *Franco* dit en termes formels, que le patient fut guéri, nonobſtant qu'il en fut bien malade. D'après ces conſidérations, comment ſur un ſeul fait, l'auteur, judicieux comme il eſt, ſe ſeroit-il cru autoriſé à établir une méthode particuliere de taille

au-dessus de l'os pubis ? Le cas allégué, unique dans son espece, ne pouvoit être regardé que comme une chose extraordinaire ; & cela est d'autant plus vrai, qu'aucun des partisans du *haut-appareil* n'a observé les mêmes circonstances. Dans le fait, *Franco* n'a pas pratiqué la méthode connue actuellement sous le nom de *taille au haut-appareil*. Les lithotomistes m'entendront, lorsque je dirai qu'il a simplement fait la *taille hypogastrique au petit-appareil*.

Rousset, médecin françois, publia en 1591, son *traité sur l'opération césarienne :* il s'y déclare partisan de la *taille au haut-appareil*, qu'il n'a jamais pratiquée ni vu pratiquer : aussi ne parle-t-il qu'incidemment de cette maniere de tailler. Son objet est de prouver qu'elle doit avoir des avantages sur les méthodes de *Celse* & de *Marianus*, qui se pratiquent au périné. Le parallele qu'il fait de ces deux opérations avec le *haut-appareil*, lui promet des succès pour la taille hypogastrique: il en conclut que l'opération césarienne est praticable, à plus forte raison, puisque suivant son idée, elle ne peut pas être sujette aux mêmes inconvéniens que l'incision de la vessie. Je n'ai pas trouvé d'ailleurs dans *Rousset* aucun des détails que des auteurs postérieurs disent donner d'après lui sur la théorie de cette opération, & la méthode de la pratiquer.

C'est à M. *Douglas*, chirurgien écossois, membre de la société royale de Londres, & lithotomiste de l'hôpital de Westminster, qu'on doit le renouvellement ou plutôt la théorie fondamentale & la pratique de cette opération. Il n'y a aucun exemple sur ce point de chirurgie entre *Franco* avant 1560, & M. *Douglas*, en 1719. M. *Cheselden* a depuis pratiqué la taille au *haut-appareil*, ainsi que MM. *Paul Macgill* & *Thornhill*. M. *Pibrac*, chevalier de l'ordre de St. Michel, membre de l'académie royale de chirurgie, & chirurgien-major de l'école royale militaire, a perfectionné cette opération, & l'a faite à Paris en 1726 avec le plus grand succès. En 1727, M. *Morand* tailla par cette méthode un officier invalide, âgé de 68 ans ; & M. *Berrier* a fait deux fois cette opération à Saint-Germain-en-Laye.

La taille au *haut-appareil* eſt eſſentiellement fondée ſur deux principes également vrais : 1°. qu'on peut ouvrir la veſſie ſans ouvrir le péritoine : 2°. que les bleſſures de la veſſie ne ſont pas néceſſairement mortelles. *Voyez* le *traité* de M. *Morand* ſur le *haut-appareil.*

Pour pratiquer cette opération, le malade reſtera couché dans ſon lit ; on injecte la veſſie avec de l'eau tiede (*voyez* INJECTION), pour lui faire faire une éminence au-deſſus de l'os pubis. Auſſi-tôt on fait immédiatement au-deſſus du pénil une inciſion longitudinale qui commence à un travers de doigt au-deſſus de l'os pubis, & qui s'étend de quatre ou cinq travers de doigts du côté de l'ombilic. Cette premiere inciſion n'intéreſſe que la peau & la graiſſe, & découvre la ligne blanche.

Une ſeconde inciſion qui commencera ſupérieurement un peu au-deſſous de la partie la plus éminente de la veſſie, coupe la ligne blanche, & découvre la partie antérieure & ſupérieure de la veſſie, dans laquelle l'opérateur plongera obliquement un biſtouri droit, dont le dos doit être tourné du côté de l'ombilic, & le tranchant du côté de la ſymphiſe des os pubis. Cette ponction étant faite avec la main droite qui tient le biſtouri dans la veſſie, l'opérateur doit couler le doigt index gauche le long du dos du biſtouri, entrer dans la veſſie, & recourber ce doigt ſous l'angle ſupérieur de la plaie de la veſſie, pour la ſoutenir du côté de l'ombilic, pendant qu'avec le biſtouri on alonge, autant qu'il eſt néceſſaire, l'inciſion vers le cou, ſous la voûte que font les os pubis.

L'opérateur retire le biſtouri, & continuant de ſoutenir la partie ſupérieure de la veſſie avec le doigt index de la main gauche, il introduit le pouce & l'index de la main droite, s'ils ſuffiſent pour tirer la pierre, ou il la ſaiſira avec des tenettes convenables pour en faire l'extraction.

Les partiſans de cette opération répondent aſſez avantageuſement à la plupart des objections qu'on leur fait : on dit, 1°. qu'il eſt très-difficile d'injecter la veſſie au point néceſſaire, pour lui faire faire émi-

nence au-dessus des os pubis, sans exciter des douleurs insoutenables, & que les malades, par leurs cris & par l'action de toutes les forces qui servent à l'expulsion de l'urine, font sortir l'injection ; 2°. que le peu de capacité naturelle ou accidentelle de la vessie rendra cette injection absolument impraticable ; 3°. que dans cette opération l'ouverture n'est pas placée aussi favorablement que dans les autres méthodes pour procurer, quand la vessie est malade, l'écoulement de la suppuration ; 4°. qu'il est extraordinairement difficile de tirer les fragmens d'une pierre qui s'écrase ; & que les injections ni l'urine ne pourront entraîner les graviers qui resteront dans le fond de la vessie, où ils seront le germe de nouvelles pierres.

Ce dernier inconvénient m'a paru sans réponse solide. M. *Douglas* trouve l'objection plausible ; il se contente de dire qu'elle est détruite par l'expérience ; il ne manque que la vérité à cette assertion.

Quels que soient les inconvéniens généraux de la taille au *haut-appareil*, il peut se rencontrer des circonstances avantageuses pour cette opération ; 1°. si la vessie est naturellement grande, & qu'elle n'ait pas encore assez souffert pour jetter le malade dans ces fréquentes envies d'uriner qui accompagnent presque toujours les grosses pierres : l'injection est praticable, & la vessie faisant tumeur au-dessus du pubis, peut être ouverte sans peine & sans danger, parce qu'il n'y a point de vaisseaux à craindre en faisant l'incision, & parce que l'expansion du péritoine qui recouvre la vessie est soulevée du côté de l'ombilic. D'ailleurs, on peut bien, avant l'opération, habituer la vessie à une dilatation suffisante, par des injections préparatoires graduées : on évitera la douleur d'une extension forcée, en injectant pour l'opération, après l'incision des tégumens & de la ligne blanche, suivant la méthode de M. *Pibrac*. Dans l'opération faite à Saint-Germain par M. *Berrier*, le 10 décembre 1727, on s'apperçut, après l'incision des parties contenantes, que la vessie ne contenoit pas assez de fluide ; la sonde portée dans la vessie servit de guide par son extrêmité ;

on ouvrit ce viſcere, & l'opération réuſſit, la plaie ayant été cicatriſée au bout de trente jours. Dans une ſeconde opération, pratiquée par le même chirurgien, le 26 ſeptembre 1728, ſur un ſujet de 13 à 14 ans, l'injection fut faite après l'inciſion avec tout le fruit qu'on en attendoit; on tira une pierre murale de la groſſeur d'un petit œuf de poule, la plaie fut cicatriſée le 18e jour, & la cure ne fut traverſée par aucun accident. On peut conclure de tout ceci que, lorſque la veſſie eſt dilatable, qu'elle n'a aucune maladie particuliere à ſa ſubſtance, & que la pierre a aſſez de conſiſtance pour ne pas ſe mettre en morceaux, le *haut-appareil* eſt une excellente méthode qu'il ne faut pas rejetter de la pratique par les raiſons ſuivantes: 1°. l'urethre & le cou de la veſſie reſtent dans leur entier & ne ſouffrent en aucune maniere: 2°. les proſtates ne ſont ni attaquées ni meurtries, en quelque maniere que ce ſoit; ce qui peut être la ſource des fiſtules qui ſuivent quelquefois les opérations faites au périné: 3°. la plaie de la veſſie peut être promptement refermée, de même qu'une plaie ſimple, ſur-tout ſi l'on fait enſorte qu'elle ne ſoit plus mouillée après l'opération, ni par l'eau qu'on avoit injectée, ni par l'urine; ce qui eſt très-facile en tenant une algalie dans la veſſie par l'urethre: alors il ne reſtera que la plaie des tégumens qui ſera bientôt guérie. [Y]

HEMALOPIE. Epanchement de ſang dans le globe de l'œil, à l'occaſion d'un coup, d'une chûte, ou d'une plaie. Il n'eſt pas poſſible d'eſpérer la réſolution du ſang épanché dans le globe de l'œil, par les ſaignées & l'application des remedes propres à calmer l'inflammation & à prévenir ſes progrès: il faut donner iſſue au ſang épanché: la plaie, s'il y en a, eſt une voie pour l'évacuation de ce fluide. Ceux qui ont cru perfectionner l'opération de la cataracte par l'extraction du cryſtallin, en imaginant au-lieu des ciſeaux dont M. *Daviel*, inventeur de cette opération, ſe ſert pour couper demi-circulairement à droite & à gauche la cornée tranſparente au bord de la conjonctive, après avoir pénétré avec une lancette dans la chambre anté-

rieure : ceux, dis-je, qui ont cru pouvoir éviter la multiplication des inſtrumens, en ſe ſervant d'un petit biſtouri pour faire la ſection de la cornée dans toute l'étendue convenable, ont éprouvé l'inconvénient de bleſſer l'iris, & de procurer une hémorrhagie qui a rempli la chambre antérieure de l'œil. Cette *hémalopie*, conſidérée en elle-même, n'a aucune mauvaiſe ſuite, parce que l'inciſion de la cornée permet la ſortie de ce ſang, que le renouvellement de l'humeur aqueuſe délaye. Si la plaie qui a occaſioné l'épanchement du ſang, n'en favoriſe pas l'iſſue; ou ſi l'*hémalopie* avoit pour cauſe l'impreſſion de quelque corps contondant ſans plaie, il ſeroit à propos de faire avec une lancette une ponction à la partie inférieure de la cornée tranſparente, pour tirer le ſang épanché, & par-là prévenir les déſordres que ſon ſéjour & ſon altération pourroient produire dans le globe de l'œil : on laveroit enſuite le globe deux ou trois fois par jour avec du lait tiede, dans lequel on auroit fait infuſer du ſafran. Quelques praticiens préferent le lait de femme : on traiteroit d'ailleurs le malade ſuivant les regles que preſcrivent ſon tempérament, & les dangers qu'on auroit à craindre de la bleſſure plus ou moins grave. *Voyez* PLAIE *en général*, & PLAIE *de l'œil en particulier*. [Y]

HEMATOCELE. Tumeur contre-nature au ſcrotum, formée par la préſence du ſang épanché dans les cellules graiſſeuſes de cette partie. Cette maladie vient d'une chûte ou d'un coup violent qui, en meurtriſſant la partie, auront occaſioné l'ouverture des vaiſſeaux ſanguins qui arroſent la partie bleſſée. La tumeur eſt d'un rouge brun, & ſon traitement eſt le même que celui qui convient à toutes les contuſions. Le malade doit être ſaigné plus ou moins, ſuivant ſon âge, ſon tempérament & la force de la contuſion : les fomentations ſpiritueuſes avec l'eau-de-vie camphrée, les compreſſes trempées dans cette liqueur, & ſoutenues d'un bandage nommé *ſuſpenſoir*, feront le panſement dans les premiers jours. Si la contuſion menaçoit de gangrene, & que les ſecours qu'on vient de décrire

n'aient pu prévenir cette terminaiſon, il faudroit ſcarifier la tumeur, pour débarraſſer la partie du ſang épanché qui ſuffoque le principe vital : on appliqueroit des remedes anti-putrides, tels qu'une onction avec l'onguent de ſtyrax, & par-deſſus un cataplaſme aromatique : le quinquina en poudre peut être très-utilement ajouté aux poudres de ſcordium, de rue, de ſauge, d'abſinthe, de camomille, &c. dont on compoſe les cataplaſmes anti-gangreneux. M. *Bertrandi*, chirurgien du roi de Sardaigne, a rapporté dans un mémoire inſéré dans le 3e tome de l'académie royale de chirurgie, l'obſervation d'un médecin de ſes amis à qui il ſurvint une gangrene au ſcrotum : il ſe laiſſa ſcarifier, ſaupoudra les inciſions avec la poudre de quinquina, & ſe fit envelopper les bourſes avec des compreſſes trempées dans la décoction de cette drogue. Par ce moyen, la gangrene s'arrêta, les parties qui en étoient atteintes, ſe deſſécherent ; il reſta un ulcere louable qui fut facilement amené à cicatrice. Le docteur *Pringle* a fait de très-belles obſervations ſur la vertu anti-putride du quinquina dans l'uſage extérieur : il a mis dans une infuſion de quinquina, faite tout ſimplement avec de l'eau de fontaine, un morceau de chair pourrie ; elle s'eſt tellement rétablie dans ſon premier état, qu'il l'a conſervée ſans corruption pendant une année entiere dans la même liqueur. *Voyez* ce que nous avons dit de l'uſage intérieur du quinquina au mot *GANGRENE*.

La lymphe qui forme l'hydrocele eſt quelquefois ſi acrimonieuſe, qu'elle ulcere des vaiſſeaux ſanguins, ce qui produit un *hématocele ;* il arrive auſſi que le ſang épanché à l'occaſion d'une plaie dans le ſcrotum, dégénere en hydrocele, lorſque le ſang a été diſcuté par l'action des topiques : on voit néanmoins à l'ouverture de ces ſortes de tumeurs, qu'il en ſort de l'eau qui charrie quelques grumeaux de ſang.

Les auteurs ne ſe ſervent pas communément du mot *hématocele :* on le trouve employé par *Ingraſſias* dans ſes commentaires ſur *Avicenne*, au traité des tumeurs contre-nature. M. *Bertrandi* s'en eſt ſervi dans les mé-

moires de l'académie de chirurgie : il exprime une maladie particuliere, qui mérite bien d'avoir un nom propre.

HEMERALOPIE, *maladie des yeux.* C'eſt une affection de la rétine devenue ſi ſenſible aux impreſſions de la lumiere, que cette membrane en eſt bleſſée pendant le jour, & qu'on ne voit que pendant la nuit. Cet état eſt naturel en quelques oiſeaux, tels que le hibou ; il eſt contre-nature dans l'homme. *Hippocrate* en a parlé, & appelle cette maladie *nyctalopie*, & ceux qui en ſont affectés, *nyctalopes.*

L'aveuglement de jour eſt quelquefois l'effet des maladies des paupieres : les malades les tiennent fermées pendant le jour, pour éviter la douleur que la grande lumiere leur cauſeroit. La vraie *héméralopie* eſt une maladie de la rétine, qui conſiſte dans la ſenſibilité augmentée de cette membrane. C'eſt ordinairement l'effet d'une diſpoſition inflammatoire. Les ſignes qui manifeſtent cette maladie, ſe tirent de la déclaration du malade & de l'inſpection de la prunelle : elle ſe reſſerre extraordinairement à la préſence de la lumiere, beaucoup plus que la vivacité des rayons lumineux qui la frappent ne le permet dans l'état naturel.

L'*héméralopie* eſt preſque toujours un ſymptome ou un accident de quelques maladies. On l'a vûe ſurvenir après de violentes douleurs de tête, après des accès épileptiques, à la ſuite des vapeurs violentes, & d'autres maladies qui peuvent déterminer l'engorgement des vaiſſeaux de la pie mere. La ſtructure de la rétine, la connoiſſance de l'origine & des dépendances de cette membrane, rendent raiſon de ces phénomenes.

Quand la maladie eſt cauſée par une diſpoſition inflammatoire, de quelque cauſe qu'elle vienne elle ſe termine quand les maladies principales ceſſent ; elle dure long-temps, quand ces maladies ſe rendent habituelles. Le ſymptome pourroit ſubſiſter après la guériſon parfaite de la maladie principale ; les délayans, les purgatifs, & un cautere ou un ſeton à la nuque pourront remplir les vues qu'on doit ſe propoſer pour détourner la fluxion de la rétine. [Y]

HEMORRHAGIE. Les moyens que la chirurgie a fournis dans tous les temps pour arrêter les *hémorrhagies* peuvent se réduire aux absorbans, aux astringens simples, aux stiptiques, aux caustiques, au fer brulant, à la ligature & à la compression.

Les absorbans & les simples astringens ne peuvent être utiles que pour de légeres *hémorrhagies* ; leur insuffisance dans l'ouverture des grands vaisseaux a fait mettre en usage l'alun, le vitriol, toutes les huiles & les eaux stiptiques ou escarrotiques. Les anciens chirurgiens se servoient même des cauteres, de l'huile bouillante, du plomb fondu, & du fer ardent ; ils ont compliqué la brûlure de tant de façons différentes, que c'étoit faire, selon eux, une grande découverte, que d'imaginer une nouvelle façon de brûler ; & ils brûloient ainsi, afin de froncer les vaisseaux par la crispation que cause la brûlure.

Les chirurgiens plus éclairés devinrent moins cruels ; ils imaginerent la ligature des vaisseaux. Le célebre *Ambroise Paré*, chirurgien de Paris & premier chirurgien de quatre rois, la mit le premier en pratique au XVI[e] siecle. Cette maniere d'arrêter le sang lui attira bien des contradictions ; mais quoique désapprouvée par quelques-uns de ses contemporains, il eut la satisfaction de la voir pratiquer avec un grand succès. La ligature rendit les chirurgiens moins timides ; l'amputation des membres devint une opération plus sure & moins douloureuse, & la guérison en fut plus prompte. On s'est servi presqu'universellement de la ligature jusqu'à ce jour pour arrêter le sang, non-seulement dans l'amputation des membres (*voyez* AMPUTATION,) mais encore dans l'opération de l'anévrysme (*voyez* ANEVRYSME,) & dans les plaies accompagnées de grandes *hémorrhagies*.

M. *Petit* fait observer dans une dissertation sur la maniere d'arrêter le sang dans les *hémorrhagies*, imprimée dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1731, que les différens moyens dont on s'est servi pour se rendre maître du sang, n'auroient jamais été ou très-rarement suivis de succès sans la

compreſſion ; il a toujours fallu, même dans l'application des cauſtiques, appliquer des compreſſes qui fuſſent aſſujetties & ſoutenues par pluſieurs tours de bandes ſuffiſamment ſerrées pour réſiſter à l'impulſion du ſang de l'artere, & s'oppoſer à la chûte trop prompte de l'eſcarre que font les ſtiptiques, le feu, ou à la ſéparation prématurée de la ligature ou de l'eſcarre. Sans cette précaution, on auroit preſque toujours à craindre l'*hémorrhagie*, qui n'arrive que trop ſouvent à la chûte de la ligature ou de l'eſcarre, malgré les ſoins qu'on prend pour l'éviter.

M. *Petit* après avoir remarqué que la compreſſion a dû, ſelon toutes les apparences, être conforme à la premiere idée que les hommes ont dû naturellement avoir pour arrêter le ſang, lui donne, en ce qui concerne les amputations, tous les avantages de la nouveauté, ſoit par rapport à la maniere de comprimer les vaiſſeaux, ſoit par rapport à l'uſage excluſif qu'il lui donne, en rejettant la ligature autant qu'il eſt poſſible ; il fait obſerver que le bout du doigt légérement appuyé ſur l'orifice d'un vaiſſeau, eſt un moyen ſuffiſant pour arrêter le ſang, & qu'il ne faudroit point autre choſe ſi l'on pouvoit toujours tenir le doigt dans cette attitude, & ſi le moignon d'un malade agité pouvoit garder aſſez long-temps la même ſituation ; mais la choſe étant impoſſible, M. *Petit* y a remédié par l'invention d'une machine qui fait ſûrement & invariablement l'office du doigt ; il en donne la deſcription & la figure dans les *mémoires de l'académie royale des ſciences, année* 1731. (*a*) Les mémoires de l'année ſuivante contiennent des obſervations du même auteur, confirmatives des raiſons & des faits rapportés dans la premiere diſſertation ; les perſonnes de l'art ne liront point ces ouvrages ſans en tirer des inſtructions auſſi ſolides que néceſſaires. En 1736, M. *Morand* a donné un mémoire à l'académie royale des ſciences, où rappellant ce que M. *Petit* a dit ſur les *hémorrhagies*

(*a*) La deſcription & la figure de cette machine ſe trouvent dans la chirurgie de *M. Heiſter*. Voyez la XXXIXe planche de cet auteur.

hémorrhagies dans les années 1731 & 1732, il adopte la doctrine de cet auteur sur la formation du caillot, qui contribue à arrêter le sang. Mais il ajoute que la crispation & l'affaissement du tuyau y ont aussi beaucoup de part; que les agens extérieurs employés pour arrêter le sang tendent toujours à procurer au vaisseau l'état d'applatissement ou de froncement, & que ces agens sont plus efficaces à proportion qu'ils diminuent davantage le calibre ou le diametre du vaisseau.

Le caillot si nécessaire pour la cessation de l'*hémorrhagie*, examiné dans sa formation, ne fait que suivre, selon M. *Morand*, l'impression qu'il a reçu de l'artere qui est son moule; & jamais l'*hémorrhagie* ne s'arrêteroit, si on supposoit l'artere après sa section, conservée dans le même état où elle étoit dans le moment de sa section, & sans avoir changé ni de forme ni de diametre.

M. *Morand* rapporte les observations les plus favorables qui semblent tout donner au caillot, & en oppose d'autres par lesquelles il prouve que l'applatissement seul du vaisseau peut le faire.

Nous parlerons de la méthode d'arrêter le sang de l'artere intercostale au mot *LIGATURE*, & de l'*hémorrhagie* qui suit l'extirpation d'un polype au mot *POLYPE*. Il faut observer généralement que pour les *hémorrhagies* ordinaires l'application de la charpie brute, soutenue de quelques compresses assujetties par quelques tours de bandes, suffit pour procurer la formation du caillot, & arrêter le sang.

Des esprits trop disposés à diminuer le mérite des inventions des autres, ont cru trouver le germe de la machine de M. *Petit* dans l'arsenal de *Scultet* (*a*), où effectivement on voit une machine proposée par cet auteur pour comprimer l'artere radiale, au moyen d'une vis. Mais qu'il y a loin de ce bandage, à celui de

(*a*) Ce reproche paroît s'adresser particuliérement à feu M. *Petit* le médecin, qui dans une dissertation historique sur les amputations, insérée dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1732, loue la machine de *Scultet*, sans dire un mot de celle de M. *Petit* le chirurgien, son illustre collegue à l'académie, à laquelle ils ont tant fait d'honneur l'un & l'autre.

M. *Petit* qui tire un nouvel éclat des circonſtances dans leſquelles il a été imaginé ! On avoit coupé la cuiſſe fort haut à une perſonne de grande diſtinction ; la ligature manqua au bout de quelques jours ; les ſtiptiques, les eſcarrotiques & la compreſſion ordinaire avoient été ſans effet ; le malade périſſoit & l'état du moignon ne permettoit pas qu'on fît de nouvelles tentatives de ligature. La conjoncture étoit très-délicate ; il n'y avoit qu'un inſtant pour reconnoître l'état des choſes, & trouver les moyens d'y remédier. M. *Petit* fit faire une compreſſion ſur l'artere dans l'aîne, & plaça à côté du malade un chirurgien qui comprimoit avec l'extrêmité du doigt l'ouverture de l'artere. Il paſſa la nuit à faire conſtruire le bandage qui remplit les mêmes vues, & il fut appliqué le lendemain matin avec le ſuccès que M. *Petit* avoit prévu. Les plus célebres chirurgiens témoins d'une opération qui avoit attiré les yeux de tout Paris, ne purent s'empêcher d'admirer la préſence & l'activité de l'eſprit de l'auteur. Le malade doit évidemment la vie à ce bandage, fruit d'un génie heureux, & cette cure eſt ſans contredit une de celles qui ont fait le plus d'honneur à la chirurgie françoiſe.

Malgré tous les avantages de la compreſſion méthodique imaginée par M. *Petit*, les chirurgiens s'en tenoient à la pratique de la ligature, lorſqu'en 1750, M. *Broſſard*, chirurgien d'une petite ville de Berry, vint à Paris propoſer un topique infaillible pour arrêter le ſang des arteres. On lui permit d'en faire l'application dans une opération d'anévryſme faux conſecutif à la ſuite d'un coup d'épée au bras. Le topique ſoutenu par une compreſſion convenable, arrêta fort bien l'hémorrhagie, & le malade guérit ſans ligature. Ce fait ne parut pas fort concluant en faveur du topique, ſur-tout à ceux qui ſavoient que quelques années auparavant, on s'étoit diſpenſé de faire la ligature dans un cas ſemblable à l'hôpital de la charité, & que le malade avoit été parfaitement guéri par la ſeule compreſſion qui avoit été faite ſous la direction de M. *Petit*. On employa le topique en différentes

amputations ; & quoiqu'il fût possible d'affoiblir le mérite de ce remede par les heureuses expériences qu'on avoit de la seule compression , on crut devoir acheter le secret du sieur *Brossard* ; c'est une excroissance fongueuse nommée *agaric*, & dont on fait l'amadou. Quoique cet agaric croisse sur différens arbres, comme le chêne , le hêtre, le frêne , le sapin , le bouleau , le noyer , M. *Brossard* prétend que celui qui vient aux vieux chênes qui ont été ébranchés est le meilleur. On n'en prend que la substance fongueuse qui prête sous le doigt, comme une peau de chamois , on en fait des morceaux plus ou moins grands que l'on bat avec un marteau pour les amollir , au point d'être aisément dépecés avec les doigts. On doit conserver l'agaric , ainsi préparé , dans des bocaux de verre , pour que les insectes ne le mettent point en poudre. Dans l'application , il faut avoir soin de s'en servir à sec sur l'orifice du vaisseau , & de le soutenir par une compression suffisante. L'agaric se colle par le moyen du sang à la circonférence du vaisseau , & est véritablement un excellent moyen pour arrêter l'*hémorrhagie* qui dispensera dans beaucoup de cas , de l'usage de la ligature. *Voyez* LIGATURE.

La réputation du nouveau topique a fait rechercher les différens moyens dont on s'étoit servi dans la pratique pour éviter les inconvéniens de la ligature , que toutes les nations n'ont point adoptée aussi généralement qu'on l'a fait en France. *Dionis* même nous apprend que de son temps les chirurgiens de l'hotel-dieu de Paris ne s'en étoient pas encore servi. *Vanhorne* blâme la ligature des vaisseaux comme un moyen douloureux & cruel. » Nous réussissions bien mieux , » dit-il , en nous servant d'une espece de champignon » commun dans notre pays (en Hollande) qu'on ap- » pelle *vesse de loup* , & vulgairement *bovist*. « Ce remede est extrêmement recommandé par plusieurs auteurs , tels que *Jean Bauhin* , *Nuck* , &c. *Verduin* qui loue la ligature comme la méthode la plus suivie par les meilleurs praticiens , ajoute qu'il y en a pourtant encore qui arrêtent le sang avec un bouton de vi-

triol, ou avec plusieurs morceaux de vesse de loup, & un autre grand morceau par-dessus ; que ce fongus est un fort bon astringent, & que cette pratique est en usage en Allemagne & en Hollande.

Pierre Borel, medecin du roi à Castres, au milieu du dernier siecle, parle d'un moyen qu'il dit être un secret admirable pour arrêter le sang après l'amputation d'un membre. Un chirurgien de sa connoissance faisoit de petites chevilles d'alun, qu'il noircissoit avec de l'encre pour qu'on ne devinât point son remede. Il mettoit ces especes de tentes dans l'orifice des vaisseaux, & appliquoit par-dessus un appareil convenable. *Borel* assure que ce moyen a été constamment suivi du plus grand succès ; il n'y a pas lieu d'en douter ; on pourroit encore s'en servir, malgré l'efficacité de l'agaric, que l'expérience a montré n'être pas un moyen infaillible dans tous les cas, & qui n'est pas un moyen nouveau, mais simplement renouvellé. *Christophe Encelius* dit qu'il n'y a point de moyen qui opere plus promptement pour arrêter toute espece d'*hémorrhagie*, que la poudre d'*uva quercina* ; c'est, dit cet auteur, une espece de champignon qui se trouve au pied du chêne.

Je ne crois pas pouvoir mieux terminer cet article, qu'en rapportant la doctrine de *Lanfranc* chirurgien de Milan, qui vint à Paris en 1295, & s'y fit admirer par son savoir en chirurgie, dont il donna des leçons publiques.

On connoîtra, dit *Lanfranc*, que le sang vient d'une artere, parce qu'il sortira par bonds, suivant la dilatation & la constriction de l'artere. Portez le doigt dans la plaie sur l'orifice du vaisseau, & tenez-l'y pendant une grande heure ; il se formera un caillot, & vous appliquerez ensuite avec plus de succès le médicament convenable, qui sera préparé avec deux gros d'encens en poudre & un gros d'aloës ; on en fera une masse en constance de miel avec de blanc d'œuf, & on y ajoutera des poils de lievre coupés bien menus. Il n'y a pas de meilleur astringent que ce remede ; il est bien préférable aux caustiques qui laissent le danger du re-

nouvellement de l'*hémorrhagie* à la chûte de l'eſcarre, mais celui-ci conſolide le vaiſſeau, après avoir arrêté le ſang. Il faut avoir attention en levant l'appareil de ne pas tirer de force le médicament, s'il eſt adhérent au vaiſſeau; il faut au-contraire en remettre qui ſoit un peu plus liquide, & attendre qu'il tombe de ſoi-même. Si quelque obſtacle s'oppoſoit à l'application ou à l'effet de ce remede, il faudroit avoir recours a la ligature du vaiſſeau. Tel eſt le précis de la doctrine de *Lanfranc* ſur les *hémorrhagies*; il me ſemble que les modernes n'ont rien dit de mieux; le médicament qu'il propoſe, vulneraire & aſtringent, eſt ſupérieur à l'agaric. La méthode de tenir le bout du doigt ſur l'orifice du vaiſſeau pendant un temps aſſez long eſt excellente, & il eſt certain qu'avec cette attention il y a effectivement peu d'*hémorrhagies* qu'on ne doivent arrêter avec ſécurité & avec ſuccès. Perſonne n'a preſcrit des précautions plus ſages pour les panſemens; dans les obſervations que l'auteur rapporte, on voit qu'il ne levoit l'appareil que le quarantieme jour, qu'il ne touchoit point au fond de la plaie, & qu'il attendoit de la nature, la chûte du médicament qui avoit arrêté le ſang. L'on acquiert bien peu d'expérience dans le cours de la plus longue vie; il faut ſe rendre propre celle de tous nos prédéceſſeurs; ils ont laiſſé des préceptes & des exemples admirables qui ſont trop peu connus.

La pratique préſente quelquefois des cas ſinguliers & imprévus, où la préſence d'eſprit du chirugien devient une reſſource capitale. On arrête aſſez facilement l'*hémorrhagie* qui ſuit l'extraction d'une dent en rempliſſant l'alvéole de charpie brute, en faiſant avec des compreſſes graduées un point d'appui ſuffiſant que l'action des dents oppoſées contient avec force. Ce moyen s'eſt trouvé infidele dans un cas particulier, où la portion de l'os maxillaire qui forme le paroi de l'alvéole étoit éclaté. Feu M. *Belloy* eut recours à un morceau de cire pêtrie entre les doigts, dont il maſtiqua pour ainſi dire l'alvéole, & il parvint par ce moyen à arêter une *hémorrhagie* menaçante qui n'avoit cédé à aucune des tentatives les plus approuvées. M. *Foucou*, très-habile den-

tiſte, a imaginé depuis une machine fort ingénieuſement compoſée, pour embraſſer l'arcade alvéolaire dans le cas d'*hémorrhagie* après l'extraction d'une dent. Cet inſtrument eſt gravé dans le troiſieme tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie.

S'il eſt difficile d'arrêter le ſang dans un endroit favorable au ſuccès de la compreſſion, que n'a-t-on pas à craindre lorſque l'*hémorrhagie* vient d'un vaiſſeau ouvert dans l'épaiſſeur d'une partie dépourvue de point d'appui, & qui eſt dans un mouvement continuel? M. *Belloy* a obſervé une *hémorrhagie* après l'opération de la paracentheſe. En retirant la canule du trois-quarts, le ſang jaillit par la plaie, comme d'une groſſe veine ouverte avec la lancette. L'appareil fut bientôt imbibé de ſang, & aucune compreſſion ne put parvenir à l'arrêter; il fallut introduire dans la plaie un petit fauſſet de cire qui eut quelques inconvéniens que n'avoit pas une bougie. Quoique cette *hémorrhagie* ſoit rare, il eſt bon d'être imformé de ſa poſſibilité, & du moyen d'y remédier, parce que des chirurgiens qui n'auroient pas le génie de l'invention dans une pareille circonſtance, pourroient avoir la douleur de voir périr ſous leurs yeux un malade à l'occaſion d'une opération qui devoit lui être ſalutaire.

HEMORRHOIDES. Gonflemens variqueux qui viennent de la ſtagnation du ſang, par ſa lenteur à retourner par la veine hémorrhoïdale dans les branches méſeraïques, ou celles de la veine-porte. Les veines hémorrhoïdales ſont plus ſujettes à ces dilatations contre-nature, que toutes les veines du corps, parce qu'il n'y a aucun muſcle qui par ſon action procure ou facilite le retour du ſang; au-contraire, le ſéjour des excrémens dans le rectum, & les efforts du diaphragme & des muſcles du bas-ventre pour l'expulſion des matieres ſtercorales, contribuent à la production des *hémorrhoïdes*, parce qu'ils pouſſent le ſang vers l'anus, & le font ſéjourner dans les veines hémorrhoïdales qui ſont forcées de s'étendre & de produire ainſi cette fâcheuſe maladie.

Les différences des *hémorrhoïdes* ſont aſſez ſenſibles;

les auteurs les ont nommées *uvales*, *verrucales*, *veticales*, par rapport aux différentes figures qu'elles représentent. De quelque figure & de quelque grosseur qu'elles soient, on les distingue des autres excroissances qui sont situées aux environs de l'anus, en ce que celles-ci confinent moins le bord de l'anus ; que la peau seule y est affectée, sans noirceur, ni gonflement d'aucune veine, comme dans les *hémorrhoïdes*.

Les *hémorrhoïdes* sont sujettes à s'enflammer, elles suppurent quelquefois & causent des fistules. *Voyez* FISTULE *à l'anus*. Dans des sujets mal constitués, les *hémorrhoïdes* dégénerent quelquefois en ulceres chancreux. *Voyez* CANCER.

La guérison des *hémorrhoïdes* a été regardée comme impossible par plusieurs auteurs ; elle est au moins très-difficile. On peut les traiter palliativement, ou tenter la guérison radicale.

La cure palliative des gonflemens hémorrhoïdaux s'obtient par les saignées, par un régime humectant & rafraîchissant. On applique extérieurement des pommades ou onguents anodins, tels que le populeum, l'onguent de linaire, de l'huile d'œuf agité dans un mortier de plomb, &c. Il n'y a point d'auteur qui ne rapporte une quantité de formules extérieures qui peuvent convenir dans ce cas. Lorsque les douleurs sont violentes, on peut appliquer sur la partie un cataplasme anodin, ou des compresses trempées dans une décoction de plantes émollientes ; le demi-bain avec cette décoction, ou le lait, ou un bouillon fait avec les tripes de mouton, est fort bon, de même que la vapeur de ces fomentations, reçue sur une chaise de commodité. Après les anodins, on passe quelquefois dans le cas d'extrêmes douleurs, à l'application des stupéfians ou narcotiques.

Les purgatifs augmentent la douleur que causent les *hémorrhoïdes* ; il faut être circonspect sur leur administration ; la décoction de casse ou sa pulpe sont ceux qui ont le moins d'inconvéniens. Si malgré l'usage des remedes les mieux indiqués, on ne parvient point à calmer les douleurs, on se détermine à vuider

ces tumeurs ou par l'application d'une ſangſue, *voyez* SANGSUE; ou par l'ouverture, au moyen d'une ponction avec la lancette.

Le malade ſe ſent ſoulagé immédiatement après que les *hémorrhoïdes* ont été déſemplies, parce qu'alors la tenſion ceſſe; mais il reſte aſſez ſouvent un écoulement continuel par ces ouvertures qui devient très-incommode, & qu'il eſt ſouvent très-dangereux de ſupprimer.

La cure radicale conſiſte à emporter totalement les ſacs hémorrhoïdaux; pour pratiquer cette opération, on prépare le malade par les remedes généraux, comme pour l'opération de la fiſtule à l'anus. Lorſque le malade a pris ſa réſolution, & que l'heure de l'opération eſt fixée, pour y procéder, on fait mettre le malade ſur le bord de ſon lit, le ventre en deſſous, & les pieds par terre; deux aides écartent les feſſes tournées du côté du jour. Le chirurgien ſaiſit alors chaque poche variqueuſe avec des pincettes qu'il tient de la main gauche; il l'emporte entiérement avec des ciſeaux, & obſerve d'en laiſſer une des plus petites pour conſerver une iſſue libre au ſang, & procurer par-là le flux hémorrhoïdal. L'appareil conſiſte à mettre de la charpie brute ſoutenue par des compreſſes & par un bandage en T, comme pour l'opération de la fiſtule à l'anus. *Voyez* FISTULE *à l'anus.* On eſt ſouvent obligé d'en venir à cette opération, lorſque les *hémorrhoïdes* ne peuvent rentrer, & qu'elles commencent à noircir; car elles tombent alors bientôt en gangrene, ainſi qu'un bourlet formé par la membrane interne du rectum, que le moindre effort fait ſortir, & qui ſe gonfle, s'enflamme, & ſe gangrene fort promptement par l'étranglement que la marge de l'anus cauſe au-deſſus.

Les panſemens doivent être fort ſimples; on applique de plumaſſeaux couverts de digeſtifs; on emploie enſuite de lotions déterſives, & après des deſſicatives. Il eſt bon que pendant le traitement & même après la guériſon, le malade ſe tienne à un régime ſage, & prenne des lavemens, de crainte que des excrémens

durs

durs ne nuisent par leur passage, & ne fatiguent une cicatrice tendre & mal affermie.

M. *Suret*, maître en chirurgie à Paris, a inventé un bandage qui remédie à la chûte de l'anus, qui contient les *hémorrhoïdes* extérieures, & dont l'usage affermit les *hémorrhoïdes* internes, & les empêche de se présenter lorsque les malades vont à la selle. Ce bandage dont l'auteur donnera la description dans la suite des volumes de l'académie royale de chirurgie, est d'une construction trop ingénieuse, & d'une utilité trop marquée, pour me dispenser d'en dire quelque chose; il a d'ailleurs mérité l'approbation des plus grands maîtres de l'art, qui ont reconnu ses avantages dans l'usage qu'ils en ont fait faire à plusieurs malades, dont les incommodités n'avoient jusqu'alors trouvé aucun soulagement.

Le corps de ce bandage est un bouton d'ivoire creux, pour qu'il ait beaucoup de légéreté, & percé pour donner une issue libre aux vents & aux humidités stercorales qui en accompagnent quelquefois la sortie. M. *Suret* donne à cette piece une configuration différente, suivant la figure des sacs hémorrhoïdaux, l'embonpoint différent des sujets, le volume des muscles fessiers, &c. Ces boutons sont olivaires, en timbre, d'autres creusés en gondole; c'est ce bouton qui soutient le rectum, ou qui contient les *hémorrhoïdes*. Il est attaché au centre d'un sous-cuisse, sur une plaque de tole percée à jour pour l'usage dont nous avons parlé. Il joue en tout sens par le moyen d'un ressort qui est dans l'intérieur de sa base, de façon que la compression est toujours égale, dans quelque situation que le malade puisse se mettre, ce bouton étant mobile en tous sens. On peut même s'asseoir perpendiculairement dessus, sans que la circonférence de l'anus sur laquelle il appuye, en soit plus fortement comprimée.

Ce bandage est en outre composé d'une ceinture de cuir couverte de chamois: elle fait le tour du corps sur les os des iles, & se boucle en devant: au milieu de cette ceinture est cousue une plaque de cuir mate-

laſſée, qui a à-peu-près la figure de l'os ſacrum, ſur lequel elle appuye; à la face externe de cette plaque, & ſous le chamois qui lui ſert d'enveloppe, il y a un reſſort auquel eſt attachée l'extrêmité poſtérieure du ſous-cuiſſe, qui eſt de cuir garni de chamois, & qui ſe diviſe en devant en deux branches pour paſſer à droite & à gauche ſur les aînes & s'attacher antérieurement à la ceinture.

Le reſſort auquel eſt attachée l'extrêmité poſtérieure du ſous-cuiſſe, fait l'office de ſtore, de ſorte que la courroie s'alonge, & s'accourcit ſuivant les différens mouvemens du corps. Cela étoit très-eſſentiel pour que la pelotte du bouton d'ivoire qui appuye ſur la circonférence de l'anus, demeurât invariablement dans la même ſituation, ſoit que le malade ſoit debout ou aſſis, ſoit qu'il ſe baiſſe en devant ou en arriere, ſans que les différens mouvemens qu'il faut faire pour paſſer d'une de ces attitudes à une autre, dérange en aucune façon le bandage. C'eſt un avantage eſſentiel que perſonne n'avoit trouvé juſqu'alors, & qui avoit rendu inutiles toutes les eſpeces de bandages & machines qu'on a ſi ſouvent eſſayés contre les indiſpoſitions dont nous venons de parler.

Les *hémorrhoïdes* des femmes groſſes doivent être traitées avec beaucoup de circonſpection; l'on a obſervé des effets funeſtes de la guériſon ſubite des *hémorrhoïdes*, par l'application inconſidérée des remedes répercuſſifs dans cet état. Il ne faut pas qu'une femme groſſe s'inquiete, parce que des *hémorrhoïdes* qui n'ont jamais flué donnent un peu de ſang. Cette évacuation peut lui être ſalutaire; une ſaignée calme aſſez ordinairement la douleur qui ſurvient à l'approche du flux hémorrhoïdal. Si les *hémorrhoïdes* aveugles ſont enflammées, dures & fort douloureuſes, on fait concourir avec la ſaignée l'inſeſſion dans une décoction d'herbes émollientes ou dans du lait chaud, ou on fomente la partie avec ces fluides. Les femmes enceintes ſujettes aux *hémorrhoïdes* ſont ordinairement conſtipées; elles doivent avoir ſoin de ſe tenir le ventre libre par des lavemens, par des boiſſons

laxatives, par un usage habituel des eaux minérales, telles que celles de Passy. Ces eaux réussissent à la longue, parce qu'elles délayent la bile & la rendent plus coulante. Il convient en outre que le régime de vie soit délayant, humectant & tempérant. Mais les accoucheurs en général se plaignent de l'indocilité des femmes qui ferment leurs oreilles aux conseils salutaires de ceux qui les dirigent; elles suivent plus volontiers leur penchant au plaisir; elles contentent leurs appétits dépravés, souvent même avec affectation, pour la satisfaction d'agir contre les défenses précises des gens de l'art.

HEPATOMPHALE. Hernie du foie par l'anneau de l'ombilic. Quelques auteurs ont rapporté des exemples particuliers de la tumeur formée à l'ombilic par la présence d'une portion du petit lobe du foie; je l'ai vu à un enfant qui venoit de naître. C'étoit un vice de conformation. La tumeur étoit du volume d'un gros œuf de poule, circonscrite, d'un rouge brun, recouverte d'une membrane qui étoit effectivement la membrane externe du foie. La base de la tumeur avoit moitié moins de volume que sa masse. L'enfant ne parut souffrir aucun dérangement dans la moindre de ses fonctions par la présence de cette tumeur. Lorsqu'au bout de quelques jours, le cordon ombilical qui partoit de dessous cette tumeur fut séparé, la sage-femme essaya de la faire tomber par une ligature qui en étrangloit le pédicule. L'enfant témoigna par ses cris la douleur que cette opération lui causoit; on coupa la ligature, l'enfant me fut présenté quelques jours après; la tumeur me parut sarcomateuse, indolente, & ne produisant aucun accident; je conseillai fort, qu'on n'y fit ni remedes, ni opération. Un chirurgien crut appercevoir une fluctuation dans le centre de cette tumeur; il l'entama par l'instrument tranchant; mais le sang pur qui sortit en assez grande quantité, l'empêcha de faire plus qu'une scarification, dont il eut assez de peine à arrêter l'hémorrhagie. L'enfant mourut au bout de quelques jours, sans que cette opération y ait contribué. Le cadavre a été ou-

vert, & les parties présentées à l'académie royale de chirurgie. On a vu que par un vice de conformation en cet enfant, le foie par une portion de son petit lobe, faisoit la tumeur de l'ombilic : tumeur qui en effet ne devoit admettre ni opérations ni remedes.

HERNIAIRE, *adj.* Ce qui appartient à la hernie. On appelle *sac herniaire*, la production du péritoine qui forme la poche dans laquelle sont renfermées les parties du bas-ventre, dont le déplacement est appellé *hernie* ou *descente*. On donne aussi le nom de *tumeur herniaire* à l'élévation contre-nature formée par le déplacement de quelque partie. *Voyez* HERNIE.

HERNIAIRE est aussi le nom qu'on donne à celui qui est reçu expert pour la construction & l'application des bandages ou brayers propres à contenir les hernies. Les *herniaires* sont reçus aux écoles de chirurgie, après un examen anatomique & pratique. On les interroge sur la structure & l'usage des parties par où les hernies se font ; sur les signes qui distinguent les différentes hernies les unes des autres, sur la situation où il faut mettre les malades pour la réduction des parties, & sur la construction des bandages, & la méthode de les appliquer. Il est expressément défendu aux *herniaires* de prendre le titre de chirurgien ; ils sont bornés à celui d'*expert pour les hernies.* On ne leur donne que la cure palliative ; car s'il survenoit quelque accident qui exigeât l'usage de différens médicamens, & un étranglement qui empêcheroit la réduction, dès-lors la maladie cesse d'être du ressort de l'expert, & il faut avoir recours à un chirurgien qui conduise le traitement suivant les indications. Parmi les maîtres en chirurgie de Paris, il y en a qui se sont dévoués volontairement au seul traitement des hernies, qui s'occupent de la fabrique des bandages, & qui sont véritablement *chirurgiens-herniaires.* La grande expérience que l'objet unique auquel ils s'attachent leur donne dans cette partie de l'art, & les lumieres qu'ils tirent du fond de l'art même dont ils ont été obligés d'étudier les principes généraux & particuliers, les rendent fort supérieurs à ceux qui n'auroient que

des connoiſſances légeres, ſuperficielles, & iſolées ſur la partie des hernies.

HERNIE. Tumeur contre-nature, produite par le déplacement de quelques-unes des parties molles qui ſont contenues dans la capacité du bas-ventre.

La différence des *hernies* ſe tire des parties contenantes par où elles ſe font, & de la nature des parties contenues qui ſont déplacées.

Par rapport aux endroits de la circonférence du bas-ventre par leſquels les parties s'échappent, lorſque la tumeur ſe manifeſte à l'ombilic, ſoit que les parties aient paſſé par cette ouverture, ſoit qu'elles ſe ſoient fait une iſſue à côté, on la nomme *hernie ombilicale* ou *exomphale*.

Les *hernies* qui paroiſſent dans le pli de l'aîne, parce que les parties ont paſſé dans l'anneau de l'oblique externe, s'appellent *bubonoceles*, *hernies inguinales* ou *incomplettes*. Si les parties qui forment la tumeur dans le pli de l'aîne, deſcendent aux hommes juſque dans le ſcrotum, & aux femmes juſque dans les grandes levres, l'*hernie* s'appelle *complette* ou *oſcheocele*. On donne le nom d'*hernies crurales* à celles qui paroiſſent au pli de la cuiſſe le long des vaiſſeaux cruraux, par le paſſage des parties ſous le ligament de *Fallope*. Ces *hernies* ſont plus communes aux femmes qu'aux hommes. *Voyez-en* la raiſon au mot *BUBONOCELE*.

Les tumeurs herniaires qui ſe manifeſtent au-deſſous du pubis, proche les attaches des muſcles triceps ſupérieurs & pectinés, s'appellent *hernies du trou ovalaire*, parce que les parties ont paſſé par cette ouverture. M. de *Garangeot* donne des obſervations ſur cette *hernie*, & ſur celle par le vagin, dans le premier vol. des mém. de l'acad. royale de chirurgie.

Enfin les *hernies* qui ſont ſituées à la région antérieure, ou à la région poſtérieure de l'abdomen depuis les fauſſes côtes juſqu'à l'ombilic, & depuis l'ombilic juſqu'aux os des iles, s'appellent en général *hernies ventrales*.

Par rapport aux parties qui forment les deſcentes,

on leur donne différens noms. On appelle *hernies de l'eſtomac* celles où ce viſcere paſſe par un écartement contre-nature de la ligne blanche au-deſſous du cartilage xiphoïde. On trouve dans le premier volume des *mém. de l'acad. royale de chirurgie*, une obſervation très-importante ſur cette maladie par M. de *Garangeot*.

Les exomphales, formées par l'épiploon ſeul, ſe nomment *épiplomphales*; celles qui ſont formées par l'inteſtin, ſe nomment *enteromphales*; celles qui ſont formées par l'inteſtin & l'épiploon, ſe nomment *entero-épiplomphales*.

Les *hernies* inguinales, formées par l'inteſtin ſeul, s'appellent *enteroceles*; celles qui ſont formées par l'épiploon, s'appellent *épiploceles*; enfin celles qui ſont formées par la veſſie, ſe nomment *hernie de veſſie*. M. *Verdier* a donné deux mémoires très-intéreſſans ſur les *hernies* de veſſie; il les a réunis en une diſſertation fort intéreſſante qu'on trouve dans le ſecond tome des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*.

On diſtingue les *hernies* en celles qui ſe font par rupture, & en celles qui ſe font par l'extenſion & l'alongement du péritoine. Dans ce ſecond cas, qui eſt ſans contredit le plus ordinaire, & que quelques-uns croient le ſeul poſſible, le péritoine enveloppe les parties contenues dans la tumeur, & on appelle cette portion membraneuſe *ſac herniaire*. Les *hernies* de veſſie n'ont point ce ſac, parce que la veſſie eſt hors du péritoine.

On diſtingue encore les *hernies* en *ſimples*, en *compoſées* & en *compliquées*. La *hernie ſimple* eſt formée d'une ſeule partie, elle rentre aiſément & totalement; la *hernie compoſée* ne differe de la ſimple, que parce qu'elle eſt formée de pluſieurs parties. On appelle *hernie compliquée* celle qui eſt accompagnée de quelque accident particulier, ou de quelque maladie des parties voiſines.

L'adhérence des parties ſorties, leur étranglement par l'anneau, ou par l'entrée du ſac herniaire, leur inflammation & leur pourriture, ſont les accidens qui peuvent accompagner les *hernies*.

Les abſcès, le varicocele, le pneumatocele, le ſarcocele, l'hydrocele, aux *hernies* inguinales; l'hydromphale, le pneumatomphale, le ſarcomphale, le varicomphale, aux *hernies* ombilicales, ſont autant de maladies qui peuvent les compliquer.

Les cauſes des *hernies* viennent du relâchement & de l'affoibliſſement des parties qui compoſent le bas-ventre, & de tout ce qui eſt capable de rétrecir ſa capacité.

La ſtructure des parties contenantes, & le mouvement méchanique des muſcles, peuvent être regardés comme des diſpoſitions naturelles à la formation des *hernies.*

Le relâchement & l'affoibliſſement des parties ſont occaſionés par l'uſage habituel d'alimens gras & huileux, par une féroſité ſurabondante, par l'hydropiſie, par la groſſeſſe, par la rétention d'urine, par les vents, &c.

Les fortes preſſions faites ſur le ventre par des corps étrangers, & même par un habit trop étroit, les chûtes, les coups violens, les efforts & les ſecouſſes conſidérables, les toux & les cris continuels, les exercices du cheval, & des inſtrumens à vent, les reſpirations violentes & forcées, en rétreciſſant la capacité du bas-ventre, & en comprimant les parties qui y ſont contenues, peuvent les obliger à s'échapper, ſoit tout-à-coup, ſoit petit-à-petit, par quelque endroit de la circonférence du bas-ventre, où elles trouvent moins de réſiſtance.

On doit ajouter à ces cauſes les plaies du bas-ventre, principalement les pénétrantes; car le péritoine diviſé ne ſe réunit que par recollement, & par conſéquent les parties peuvent facilement s'échapper par l'endroit qui a été percé, & qui reſte plus foible.

Les ſignes des *hernies* ſont diagnoſtics & prognoſtics. Les diagnoſtics font connoître quelle eſt l'eſpece de *hernie;* les yeux ſuffiſent pour en connoître la ſituation; il n'y a de difficulté qu'à juger ſi elles ſont ſimples, compoſées ou compliquées.

L'*hernie* ſimple forme une tumeur molle, ſans inflammation, ni changement de couleur à la peau, & qui diſparoît lorſque le malade eſt couché de maniere que les muſcles de l'abdomen ſont dans le relâchement, ou lorſqu'on la comprime légérement, après avoir mis le malade dans une ſituation convenable. Si on applique le doigt ſur l'ouverture qui donne paſſage aux parties, on ſent leur impulſion, quand le malade touſſe. Toutes ces circonſtances deſignent en général une *hernie* ſimple.

La tumeur formée par l'inteſtin eſt ronde, molle, égale, & rentre aſſez promptement en faiſant un petit bruit.

La tumeur formée par l'épiploon n'eſt pas ſi ronde, ni ſi égale, ni ſi molle, & ne rentre que peu-à-peu ſans faire du bruit.

La tumeur formée par une portion de la veſſie déplacée, diſparoît toutes les fois que le malade a uriné, ou qu'on la comprime en l'élevant légérement, parce que l'urine contenue dans la portion déplacée tombe alors dans l'autre.

On conçoit facilement que les tumeurs herniaires compoſées, c'eſt-à-dire formées de deux ou trois ſortes de parties en même temps, doivent préſenter les ſignes des différentes eſpeces d'*hernie* ſimple.

Lorſque les *hernies* ſont compliquées d'adhérence ſeulement, ce qui les forme ne rentre pas du tout, ou ne rentre qu'en partie.

Lorſqu'elles ſont compliquées d'étranglement, les parties ſorties ne rentrent point ordinairement; l'inflammation y ſurvient par l'augmentation de leur volume, qui ne ſe trouve plus en proportion avec le diametre des parties qui donnent le paſſage, & qui par-là ſont cenſées rétrecies, quoiqu'elles ne le ſoient que relativement. Ce rétreciſſement occaſione la compreſſion des parties contenues dans la tumeur, & empêche la circulation des liqueurs : de-là viennent ſucceſſivement la tenſion, l'inflammation & la douleur de la tumeur & de tout le ventre; le hoquet, le vomiſſement, d'abord de ce qui eſt contenu dans l'eſtomac,

mac, & puis de matieres chyleuſes & d'excrémens; la fievre, les agitations convulſives du corps, la concentration du pouls, le froid des extrêmités, & enfin la mort ſi l'on n'y remédie.

J'ai dit que les parties étranglées ne rentroient point ordinairement: la reſtriction de cette propoſition eſt fondée ſur pluſieurs obſervations d'*hernies*, dont on a fait la réduction, ſans avoir détruit l'étranglement. Il vient alors de la portion du péritoine qui étoit entre les piliers de l'anneau, laquelle par ſon inflammation forme un bourrelet qui étrangle l'inteſtin, lors même qu'il a été replacé dans la capacité du bas-ventre. Dans ce cas les accidens ſubſiſtent. Il faut faire touſſer le malade ou l'agiter de façon que l'*hernie* puiſſe reparoître, afin d'en faire l'opération. Si l'on ne peut réuſſir à faire redeſcendre les parties, on doit faire une inciſion ſur l'anneau, le dilater, ouvrir le ſac herniaire, & débrider l'étranglement de l'inteſtin. On la fait avec ſuccès; c'eſt une opération hardie, mais elle n'eſt point téméraire. On trouvera des obſervations de ces cas dans la ſuite des volumes de l'*académie royale de chirurgie*. Il y en a une dans le premier tome communiquée par M. de *la Peyronie*, ſur l'étranglement intérieur de l'inteſtin par une bride de l'épiploon.

Lorſque les *hernies* ſont compliquées de la pourriture des parties ſorties, tous les ſymptomes d'étranglement dont on vient de parler, diminuent, le malade paroît dans une eſpece de calme, & l'impreſſion du doigt faite ſur la tumeur y reſte comme dans de la pâte.

On reconnoît que les *hernies* ſont compliquées de différentes maladies dont on a parlé, aux ſignes de ces maladies, joints à ceux de l'*hernie* ſimple ou compoſée.

Les ſignes prognoſtics des *hernies* ſe tirent de leur volume, de l'âge du malade, du temps que l'*hernie* a été à ſe former, des cauſes qui l'ont produite, du lieu qu'elle occupe, de ſa ſimplicité, de ſa compoſition, & de ſa complication.

La cure des *hernies* consiste dans la réduction des parties sorties, & à empêcher qu'elles ne sortent de nouveau. Il est assez facile de réduire les *hernies* simples & composées.

Dans les *hernies* compliquées, on doit agir différemment suivant la différence des complications. Lorsque l'*hernie* est compliquée de l'adhérence des parties, en certains points; si ce qu'on n'a pu faire rentrer, à cause de l'adhérence, n'est point considérable, on fait porter au malade un brayer qui ait un enfoncement capable de contenir seulement les parties adhérentes, & dont les rebords puissent empêcher les autres parties de s'échapper. *Voyez* BRAYER. Mais quand ce qui reste au dehors est fort considérable, on se contente de mettre un suspensoir qui soutient les parties. *Voyez* SUSPENSOIR.

Quant aux *hernies* compliquées d'étranglement & des accidens qui les suivent; les saignées, les cataplasmes, & les lavemens anodins & émolliens, les potions huileuses & la bonne situation dissipent quelquefois l'inflammation, & permettent la réduction des parties. Mais si ces remedes sont inutiles, si les accidens subsistent toujours, on fait une opération qui consiste à pincer la peau qui recouvre la tumeur; le chirurgien fait prendre par un aide la portion qu'il pinçoit avec les doigts de la main droite; il prend un bistouri droit avec lequel il incise ce pli de peau. Il continue l'incision jusqu'à la partie inférieure de la tumeur, en coulant le dos du bistouri dans la cannelure d'une sonde, qu'il a glissée auparavant sous la peau dans les cellules graisseuses. La peau ainsi incisée dans toute l'étendue de la tumeur, il s'agit d'ouvrir le sac herniaire; ce qui se fait aisément avec le bistouri, dont on porte le tranchant horisontalement, de crainte de blesser les parties contenues dans le sac. Pour faire cette section, on pince le sac latéralement à la partie inférieure de la tumeur, ou on le soulève avec une hérigne; quand le sac est ouvert à sa partie inférieure, on passe la branche boutonnée ou mousse d'une paire de ciseaux droits ou courbes, on coupe le

ſac juſqu'à l'anneau, & on met par-là les parties à découvert; il n'eſt pas difficile de les réduire. On le fait ſouvent ſans débrider l'anneau; ſi l'on y eſt obligé, on paſſe le long des parties une ſonde cannelée juſque dans le ventre, on la porte enſuite à droite & à gauche par de petits mouvemens pour être aſſuré qu'elle ne pince aucune partie, & l'on coule dans ſa cannelure un biſtouri courbe tranchant ſur la convexité; c'eſt le meilleur inſtrument pour dilater l'anneau. *Voyez* BISTOURI HERNIAIRE. Quelques praticiens ne ſe ſervent point de la ſonde, mais d'un biſtouri boutonné qu'on fait gliſſer le long du doigt indicateur gauche, dont l'extrêmité eſt engagée à l'entrée de l'anneau. C'eſt un des moyens les plus aſſurés de dilater l'anneau, & de mettre les parties étranglées à l'abri du tranchant du biſtouri. La préſence de l'épiploon demande des attentions particulieres, dont nous parlerons au mot *ligature*.

Après la réduction des parties on met ſur l'anneau une pelotte de linge remplie de charpie fine; on remplit la plaie de charpie, on la ſoutient avec des compreſſes, on fait une embrocation avec l'huile roſat ſur toutes les parties environantes, & principalement ſur le ventre, & on applique le bandage convenable. Le détail de ces ſortes de choſes eſt grand, & tous les auteurs de chirurgie ſatisfont ſur cette matiere.

Ils ont moins bien traité ce qui regarde la cure des *hernies* avec gangrene. Lorſque l'*hernie* reſte trop long-temps étranglée, les parties tombent en mortification. Mais quelque dangereux que paroiſſe l'accident de la gangrene dans les *hernies*, il y a des exemples & même en aſſez grand nombre, de perſonnes qui en ont été guéries très-heureuſement. La pratique des anciens étoit très-bornée ſur ce point; il paroît que l'art a été en défaut à cet égard juſqu'au commencement de ce ſiecle; on attendoit tout des reſſources de la nature; & il eſt vrai qu'il y a des circonſtances ſi favorables, qu'on pourroit lui abandonner entiérement le ſoin de la cure, mais il y en a d'autres où cette

confiance feroit très-dangereufe. La gangrene de l'inteftin exige quelquefois les procédés les plus délicats ; la vie du malade peut dépendre du difcernement du chirurgien dans le choix des différens moyens qui fe font multipliés par le progrès de l'art & dont l'application, pour être heureufe, doit être faite avec autant d'intelligence que d'habileté.

Le malade peut être en différens cas qu'il eft très-important de diftinguer, parce qu'ils ont chacun leurs indications différentes. Le premier cas, c'eft lorfque l'inteftin n'eft pincé que dans une petite furface. Ce cas ne demande du chirurgien que des attentions qui ne fortent point des regles connues. Les fymptomes d'un tel étranglement n'étant pas, à beaucoup près, fi graves ni fi violens que dans l'*hernie* où tout le diametre de l'inteftin eft compris, il n'eft pas étonnant que les perfonnes peu délicates, ou celles qu'une fauffe honte retient, ne fe déterminent pas à demander du fecours dans le temps où il feroit poffible de prévenir la gangrene. Les malades ne fouffrent ordinairement que quelques douleurs de colique, il furvient des naufées & des vomiffemens; mais le cours des matieres n'étant pas pour l'ordinaire interrompu, ces fymptomes peuvent paroître ne pas mériter une grande attention. La négligence des fecours néceffaires donne lieu à l'inflammation de la portion pincée de l'inteftin, & elle tombe bientôt en pourriture. L'inflammation & la gangrene gagnent fucceffivement le fac herniaire & les tégumens qui le recouvrent ; on voit enfin les matieres ftercorales fe faire jour à travers la peau, qui eft gangrénée, dans une étendue circonfcrite plus ou moins grande, fuivant que les matieres qui font forties du canal inteftinal fe font infinuées plus ou moins dans les cellules graiffeufes ; ainfi l'on ne doit pas juger du défordre intérieur par l'étendue de la pourriture au dehors. Quoique ce foient les ravages qu'elle a fait extérieurement qui frappent le plus le vulgaire, ces apparences ne rendent pas le cas fort grave, & les fecours de l'art fe réduifent alors à emporter les lambeaux de toutes les parties atteintes de pourriture

ſans toucher aux parties ſaines circonvoiſines ; on procure enſuite par l'uſage des médicamens convenables, la ſuppuration qui doit détacher le reſte des parties putréfiées ; on s'applique enfin à déterger l'ulcere, & il n'eſt pas difficile d'en obtenir la parfaite conſolidation.

La liberté du cours des matieres ſtercorales par la continuité du canal inteſtinal, pendant que l'inteſtin eſt étranglé, eſt un ſigne manifeſte qu'il ne l'eſt que dans une portion de ſon diametre ; on en juge par la facilité avec laquelle le malade va à la ſelle. Il eſt bon d'obſerver que ces déjections pourroient être ſupprimées ſans qu'on pût en conclure que tout le diametre de l'inteſtin eſt étranglé ; de même le vomiſſement des matieres ſtercorales qui a toujours paſſé pour un ſigne caractériſtique de l'étranglement de tout le diametre de l'inteſtin, ne doit pas paſſer pour abſolument déciſif, puiſqu'on l'a obſervé dans des *hernies* où l'inteſtin n'étoit que pincé.

Dans l'opération par laquelle on emporte les lambeaux gangreneux, il ne faut pas dilater l'anneau. Ce ſeroit mettre obſtacle aux heureuſes diſpoſitions de la nature ; & l'on s'abuſeroit fort, en croyant remplir un précepte de chirurgie dans la dilatation de l'anneau, lorſque l'inteſtin gangréné a contracté des adhérences, comme cela eſt preſque toujours, & même néceſſairement dans le cas dont il s'agit. La dilatation n'eſt recommandée en général dans l'opération de l'*hernie* que pour faciliter la réduction des parties étranglées. Dans l'*hernie* avec pourriture & adhérence, il n'y a point de réduction à faire, & il n'y a plus d'étranglement. La crevaſſe de l'inteſtin & la liberté de l'excrétion des matieres fécales qui en eſt l'effet, ont fait ceſſer tous les accidens qui dépendoient de l'étranglement. La dilatation de l'anneau n'eſt plus indiquée, & elle peut devenir nuiſible ; l'inciſion peut détruire imprudemment un point d'adhérence eſſentiel, & donner lieu à l'épanchement des matieres ſtercorales dans la cavité du ventre ; il peut au moins en réſulter une moindre réſiſtance à l'écoulement des

matieres par la plaie, & par conſéquent une plus grande difficulté au rétabliſſement de leur paſſage par la voie naturelle ; ce qui eſt peu favorable à la guériſon radicale.

L'expérience a montré que rien ne la favoriſe plus que l'uſage des lavemens, & même quelquefois celui des purgatifs minoratifs, lorſqu'il y a de l'embarras dans les glandes du canal inteſtinal. Il faut en procurer le dégorgement de bonne heure, afin d'éviter les déchiremens qu'il produiroit, lorſqu'il eſt trop tardif, ſur la plaie dont la conſolidation eſt commencée, ou a déja fait quelques progrès. On peut voir à ce ſujet les obſervations ſur la cure des *hernies* avec gangrene, dans le troiſieme tome des *mémoires de l'académie royale de chirurgie.*

Le ſecond cas eſt celui où l'inteſtin eſt pincé dans tout ſon diametre. La diſpoſition de l'inteſtin réglera la conduite que le chirurgien doit tenir dans ce cas épineux. Si l'inteſtin étoit libre & ſans adhérence, ce qui doit être extraordinairement rare dans le cas ſuppoſé, il faudroit ſe comporter comme on le feroit ſi l'on avoit été obligé de retrancher une portion plus ou moins longue de l'inteſtin gangréné, formant une anſe libre dans le ſac herniaire. Ce point de pratique ſera diſcuté dans un inſtant. Mais ſi des adhérences de l'inteſtin mettent le chirurgien dans l'impoſſibilité d'en rapprocher les orifices d'une façon qui puiſſe faire eſpérer une réunion exempte de tout riſque ; ſi la nature, aidée des ſecours de l'art, ne paroît pas diſpoſée à faire reprendre librement & avec facilité le cours aux matieres par les voies ordinaires, il faudra néceſſairement, ſi l'on veut mettre la vie du malade en ſûreté, procurer un nouvel anus par la portion de l'inteſtin qui répond à l'eſtomac. Pluſieurs faits judicieuſement obſervés démontrent les avantages de ce précepte, & le danger de la conduite contraire.

Dans le troiſieme cas, l'inteſtin forme une anſe libre dans l'anneau : s'il eſt attaqué de gangrene, ſans eſpérance qu'il puiſſe ſe révivifier par la chaleur naturelle après ſa réduction dans le ventre, il ſeroit dangereux

de l'y replacer. Le malade périroit par l'épanchement des matieres stercorales dans la cavité de l'abdomen, il faut donc couper la portion gangrénée de l'intestin. Voici quelle étoit la pratique autorisée dans un cas pareil. On lioit la portion intestinale qui répond à l'anus; & en assujettissant dans la plaie avec le plus grand soin le bout de l'intestin qui répond à l'estomac, on procuroit dans cet endroit un anus nouveau, que les auteurs ont nommé *anus artificiel*, c'est-à-dire une issue permanente pour la décharge continuelle des excrémens. Des observations plus récentes, dont la premiere a été fournie par M. de *la Peyronie* en 1723, nous ont appris qu'en retenant les deux bouts de l'intestin dans la plaie, on pouvoit obtenir leur réunion, & guérir le malade par le rétablissement de la route naturelle des matieres fécales. Malheureusement les guérisons qui se sont faites ainsi, & qu'on a regardé comme une merveille de l'art, n'ont point été durables. Les malades tourmentés après leur guérison par des coliques qu'excitoient les matieres retenues par le rétrecissement du canal à l'endroit de la cicatrice, sont morts par la crevasse de l'intestin qui a permis l'épanchement des matieres dans la capacité du bas-ventre, ensorte que la cure par l'anus artificiel auroit été beaucoup plus sûre, & l'on peut dire qu'elle est certaine; & que par l'autre procédé, la mort est presque nécessairement déterminée par les circonstances désavantageuses qui accompagnent une cure brillante & trompeuse.

L'art peut cependant venir utilement au secours de la nature dans ce cas. Il y a une méthode de réunir sur le champ les deux bouts de l'intestin libre, dont on a retranché la partie gangrénée, & sans qu'il reste exposé au danger de se rétrecir, comme dans la réunion qu'on n'obtient qu'à la longue par le resserrement de la cicatrice extérieure. Nous devons cette méthode à l'industrie de M. *Rhamdor*, chirurgien de M. le duc de Brunswick. Après avoir amputé environ la longueur de deux pieds du canal intestinal, avec portion du mésentere, gangrénée dans une *hernie*; il engagea la

portion ſupérieure de l'inteſtin dans l'inférieure ; & il les maintint ainſi par un point d'aiguille auprès de l'anneau. Les excrémens ceſſerent dès-lors de paſſer par la plaie, & prirent leur cours ordinaire par l'anus. La perſonne guérit en très-peu de temps ; cette méthode excellente paroît ſuſceptible de quelque perfection ; elle ne convient que dans le cas où l'inteſtin eſt libre & ſans aucune adhérence, mais il y a des précautions à prendre pour en aſſurer le ſuccès, & quoique l'auteur ne les ait point priſes, & qu'il ait parfaitement réuſſi, il paroît raiſonnable & néceſſaire de les propoſer.

Il eſt important que ce ſoit la portion ſupérieure de l'inteſtin qui ſoit inſinuée dans l'inférieure ; cette attention doit décider de la réuſſite de l'opération ; or, il n'eſt pas toujours facile de diſtinguer d'abord, & dans tous les cas, quelle eſt préciſément la portion de l'inteſtin qui répond à l'eſtomac, & quelle eſt celle qui conduit à l'anus. Cette difficulté n'eſt point un motif pour rejetter une opération dont la premiere tentative a été ſi heureuſe, & qui nous promet d'autres ſuccès. Il eſt à-propos de retenir d'abord les deux bouts de l'inteſtin dans la plaie, & de ne procéder à leur réunion qu'après avoir laiſſé paſſer quelques heures. Pendant ce temps, on fera prendre de l'huile d'amandes douces au malade & on fomentera l'inteſtin avec du vin chaud, afin de conſerver ſa chaleur & l'élaſticité naturelle. Ce délai paroît abſolument néceſſaire, non-ſeulement pour connoître ſans riſque de ſe méprendre quelle eſt préciſément la partie ſupérieure de l'inteſtin, mais encore pour la ſûreté de la réunion, parce qu'il procure le dégorgement des matieres que l'étranglement a retenues dans le canal inteſtinal, depuis l'eſtomac, juſqu'à l'ouverture de l'inteſtin. Il eſt bien plus avantageux que ce dégorgement ſe faſſe par la plaie, que d'expoſer la partie réunie par l'inſertion des deux bouts de l'inteſtin à donner paſſage à ces matieres, & à leur laiſſer parcourir toute la route qui les conduit à l'anus. Quoique M. *Rhamdor* ne parle pas de la ligature des arteres méſenteriques, dont les ramifications

mifications se distribuoient à la portion de l'intestin qu'il a coupé, comme l'hémorrhagie pourroit avoir lieu dans d'autres cas, au moins par les vaisseaux de la partie saine, dans laquelle on fait la section qui doit retrancher le boyau pourri, il est de la prudence de faire un double nœud sur la portion du mésentere, qui formera le pli par lequel les portions de l'intestin doivent être retenues & fixées dans la situation convenable.

Il nous reste à parler d'un quatrieme cas d'*hernie* avec gangrene, où l'intestin forme une anse tombée en pourriture, & qui est adhérente à la circonférence interne de l'anneau. Ces adhérences rendent impossible l'insinuation de la partie supérieure de l'intestin dans l'inférieure; & ce cas paroît d'abord ne présenter d'autre ressource que l'établissement d'un anus nouveau dans le pli de l'aîne; des observations essentielles ont montré les ressources de la nature & de l'art dans un cas aussi critique. La principale a été communiquée à l'académie royale de chirurgie par M. *Pipelet* l'aîné. Il fit l'opération de l'*hernie* crurale en 1740 à une femme, à qui il trouva l'intestin gangréné, l'épiploon, le sac herniaire dans une disposition gangreneuse, & toutes ces parties tellement confondues par des adhérences intimes, qu'il n'auroit été ni possible ni prudent de les détruire. On se contenta de débrider l'arcade crurale pour mettre les parties à l'aise & faire cesser l'étranglement. On soutint les forces chancelantes de la malade par des cordiaux; le onzieme jour, la portion d'intestin se sépara, elle avoit cinq pouces de longueur. Depuis ce moment, les matieres stercorales, qui avoient coulé en partie par l'ouverture de l'intestin, & plus encore par le rectum, cesserent tout-à-coup de passer par cette derniere voie, & prirent absolument leur route par la plaie. Il falloit la panser cinq ou six fois en vingt-quatre heures. La plaie se détergea; & au bout de quatre mois, ses parois furent rapprochées au point de ne laisser qu'une ouverture large comme l'extrêmité du petit doigt. M. *Pipelet* crut qu'après un si long espace de temps, les matieres fécales conti-

nueroient de sortir par ce nouvel anus ; il n'espéroit ni ne prévoyoit rien de plus avantageux. Les matieres fécales reprirent dès ce jour leur route vers le rectum, & ne sortirent plus que par les voies naturelles, ensorte que la plaie fut parfaitement cicatrisée en douze ou quinze jours ; cette femme vit encore, & jouit depuis dix ans d'une bonne santé ; elle a 75 ans.

Le succès inespéré que M. *Pipelet* eut dans cette cure, il l'a dû à la disposition favorable des adhérences que les parties saines de l'intestin avoient contractées entr'elles dans l'intérieur du ventre vis-à-vis de l'arcade. Cette disposition étoit même annoncée par une circonstance particuliere, c'est que les matieres fécales n'ont passé entiérement par la plaie qu'après la séparation de la portion d'intestin gangréné ; & elle ne s'est faite que le onzieme jour de l'opération. Avant ce temps, la plus grande partie des matieres avoient pris sa route vers le rectum. Il est facile de concevoir comment un cas aussi grave que l'est communément la gangrene d'une assez grande portion d'intestin étranglée dans une *hernie*, peut devenir aussi simple que si l'intestin n'avoit été que pincé dans une petite portion de son diametre. Si les deux portions saines de l'intestin contractent dans leur adossement au-dessus de l'anneau une adhérence mutuelle ; il est clair qu'après la séparation de l'anse pendante au dehors, ces portions réunies formeront un canal continu, qui ne sera ouvert que dans la partie antérieure ; & si les bords de cette ouverture sont adhérens de chaque côté à la circonférence de l'anneau, celui-ci, en se resserrant, en fera nécessairement la réunion parfaite. Ces cas se présentent quelquefois pour le bonheur des malades. [Y]

HYDRARGYROSE. Friction mercurielle, capable d'exciter la salivation. L'excrétion de la salive a été long-temps regardée comme l'évacuation critique la plus salutaire pour la guérison de la maladie vénérienne. L'expérience ayant montré que plusieurs personnes ne salivoient pas, quoiqu'on tâchât de leur procurer le flux de bouche par les frictions mercurielles, & qu'elles n'avoient pas laissé de guérir, on a pensé que

la salivation n'étoit pas absolument nécessaire à la guérison de la vérole ; & en effet, les évacuations par les selles, par les urines, par les sueurs, peuvent servir à la dépuration du sang, aussi utilement que la salivation. L'incommodité de cette excrétion fait desirer qu'on pût administrer les frictions mercurielles, & éviter la salivation ; c'est ce qui a donné lieu à la méthode de l'extinction, dans laquelle on donne des frictions, ou à de plus petites doses qu'à l'ordinaire, ou à des temps plus éloignés, & avec la précaution de purger le malade de temps en temps pour déterminer le mercure vers les intestins, ou de baigner les malades dans l'intervalle des frictions, pour l'attirer vers les pores de la peau. L'expérience a fait voir que ces sortes de traitemens avoient l'inconvénient d'être fort longs, & , ce qui étoit plus fâcheux, d'être infideles. Des charlatans, de toute espece, se sont donnés dans tous les temps pour avoir des remedes particuliers, qui guérissoient *infailliblement* la maladie vénérienne sans garder la chambre, & par conséquent sans salivation. Les effets n'ont pas répondu aux promesses de ces empyriques ; des gens de l'art ont cru, dans ces derniers temps, réussir à ôter au mercure la vertu qu'il a de faire saliver, en le prenant révivifié du cinnabre, en le faisant bouillir dans du vinaigre distilé, & le lavant bien avant de l'employer dans la pommade, à laquelle on ajoutoit quelque peu de camphre. Il est certain que cette préparation a paru efficace sur quelques personnes, avec la précaution de faire boire abondamment de la décoction de squine, & de permettre aux malades de sortir ; mais comme bien des personnes ne sont pas naturellement disposées à la salivation, on ne peut rien conclure de ce que ce remede a réussi à quelques-uns, d'autant plus qu'il a été absolument sans effet sur d'autres, qui ont salivé abondamment, après s'être frotté de l'onguent mercuriel camphré. *Voyez* VÉROLE.

HYDRO-ENTEROCELE. Hernie ou tumeur occasionée par la descente des intestins avec des eaux dans le scrotum. *Voyez* HERNIE. Ce mot est composé de

trois mots grecs qui ſignifient *eau*, *inteſtin*, & *tumeur*.

C'eſt une maladie compliquée ; l'hernie doit être réduite & contenue par un brayer, l'hydrocele doit être traitée à part ; dans un cas pareil, s'il s'agiſſoit de faire la ponction avec le trocart, le chirurgien ne pourroit apporter trop d'attention pour éviter la piquure du ſac herniaire & celle de l'inteſtin.

HYDROBELE. Tuméfaction de la ſurpeau du ſcrotum, cauſée par des humeurs aqueuſes. C'eſt une œdeme des bourſes qui rend la peau liſſe & luiſante ; l'impreſſion du doigt reſte ſur la tumeur pour peu qu'on l'y appuye. La verge devient ſouvent œdémateuſe par le progrès de l'infiltration, & alors elle repréſente une colonne torſe.

Cette maladie eſt aſſez familiere aux enfans nouveaux nés, & elle cede ordinairement à l'application des remedes aſtringens ou diſcuſſifs. Les compreſſes trempées dans le vin rouge, chaud, dans lequel on a fait bouillir des roſes de provins ; l'eau de chaux ſimple ou animée d'un peu d'eau-de-vie, ſuffiſent pour réſoudre la tumeur aqueuſe ſuperficielle du ſcrotum ; le cataplaſme de têtes de poreaux cuites dans le vin blanc, eſt un remede éprouvé dans ces ſortes de cas. Dans les adultes où l'*hydrobele* eſt un ſymptome & un accident de l'hydropiſie aſcite, ou une maladie eſſentielle cauſée par la difficulté du cours du ſang dans des parties aſſez éloignées du grand torrent de la circulation, les remedes que nous venons d'indiquer ne ſuffiſent pas ; il faut faire de légeres mouchetures à la ſurpeau, pour procurer le dégorgement des parties tuméfiées ; on applique enſuite ſur la partie des compreſſes trempées dans l'eau-de-vie camphrée tiede. Ces mouchetures doivent être faites avec art, pour prévenir la gangrene, qui n'eſt que trop ſouvent la ſuite des ſcarifications faites ſans méthode ſur des parties œdémateuſes. *Voyez* Œdeme & Moucheture. [Y]

HYDROCARDIE. Terme employé par *Fabrice de Hilden*, fameux chirurgien, pour déſigner l'épanchement d'une humeur ſéreuſe, ſanieuſe, ou purulente dans le pé-

ricarde ; dans l'exactitude étymologique, l'*hydrocardie* est l'hydropisie du péricarde ; maladie dont M. *de Senac* a parlé savamment dans son *traité des maladies du cœur*. Le péricarde est sujet à l'hydropisie ; cette maladie, suivant cet auteur, est fréquente, difficile à connoître, & plus difficile à guérir.

Les obstacles que trouve l'eau du péricarde à rentrer dans les voies de la circulation, seront les causes de l'hydropisie du péricarde. Les maladies du médiastin, du poumon & du cœur, sont des causes particulieres qui déterminent une plus abondante filtration de l'humeur du péricarde, & le défaut de résorbtion de cette humeur, soit par le dérangement qui arrive dans les pores absorbans, soit qu'il se fasse dans certains cas une expression de sucs lymphatiques & gélatineux, avec la rosée transpirable, qui épaississent l'humeur du péricarde, & qui ne permettent plus aux tuyaux résorbans de s'en charger. Il est certain par beaucoup de faits qu'on a trouvé des fluides extravasés contre l'ordre naturel dans le péricarde ; mais la difficulté est de connoître positivement l'existence de cette collection de matiere. Elle peut être portée fort loin ; le péricarde est susceptible d'une grande dilatation. On l'a trouvé tellement rempli d'eau, que la poche qu'il formoit s'étendoit presque jusqu'à la racine du sternum. Le premier effet de l'eau épanchée dans le péricarde doit être de gêner les mouvemens du cœur, & de produire en conséquence des palpitations, des tremblemens, & des défaillances. Le poumon étant nécessairement pressé par la dilatation du péricarde, la respiration doit être difficile, & beaucoup plus lorsque les malades seront couchés sur le dos. Elle sera pénible sur le côté droit ; la situation où les malades respireront le plus aisément, c'est lorsqu'ils seront assis & appuyés un peu sur le dos, & s'inclinant vers le côté droit. Les connoissances anatomiques rendent raison de ces effets. La pression du poumon occasionera une toux seche ; le pouls doit être dur, vif, & fréquent. Tous ces signes ne sont pas univoques & tels qu'ils ne puissent pas tromper. Il n'y a que la dou-

leur & l'oppreſſion ſur la partie antérieure de la poitrine qui puiſſent indiquer que l'eau eſt ramaſſée dans la capſule du cœur.

Cette maladie n'a preſque jamais été reconnue que par l'ouverture des cadavres ; il n'eſt donc pas étonnant que les livres de médecine ne parlent pas des ſymptomes de cette hydropiſie. M. de *Senac* a recueilli les obſervations de ceux qui ont répandu quelque lumiere ſur une maladie ſi obſcure, & il a ſoin de diſtinguer dans l'énumération des accidens quels ſont ceux qui paroiſſent appartenir à l'hydropiſie du péricarde, & qui peuvent en être conſidérés comme les ſymptomes. De la diſcuſſion de tous ces faits, il réſulte que les ſignes qui caractériſent l'hydropiſie du péricarde ſont la dureté du pouls, les palpitations, l'oppreſſion, un poids ſur la région du cœur, les défaillances, la difficulté de reſpirer ; mais ce qui rend ces ſignes moins équivoques, c'eſt qu'on apperçoit diſtinctement entre la troiſieme, la quatrieme, & la cinquieme côte, les flots de l'eau contenue dans le péricarde lorſqu'il ſurvient des palpitations ; on entrevoit néanmoins quelque mouvement ſemblable dans les palpitations qui ne ſont pas accompagnées de l'hydropiſie du péricarde ; mais alors ce n'eſt pas un mouvement onduleux, & qui s'étende fort loin.

En ſuppoſant qu'on ait bien connu l'hydropiſie du péricarde, quels ſont les remedes que cette maladie exige ? On doit avoir recours aux évacuations ; les hydragogues ſont quelquefois utiles dans l'hydropiſie aſcite ; ils pourroient opérer efficacement dans celle du péricarde. Mais l'inutilité des remedes internes, laiſſera-t-elle la reſſource chirurgicale de la ponction ? On a guéri des abſcès du péricarde par inciſion ; on pourra donc à plus forte raiſon, faire une ponction. Cette opération exige de la circonſpection. Il faut éviter l'artere mammaire qui eſt à-peu-près à un pouce du ſternum ; il faut de plus prendre garde que le cœur dans ſes oſcillations ne ſoit piqué par la pointe de l'inſtrument. Pour éviter ces inconvéniens, on doit

pénétrer dans le péricarde entre la troisieme & la quatrieme côte du côté gauche, en portant la pointe du trocart à deux pouces du sternum, la poussant obliquement vers l'origine du cartilage xiphoïde le long des côtes, c'est-à-dire, qu'on doit s'en éloigner le moins qu'on le pourra. En marchant par cette voie on ne blessera ni l'artere mammaire, ni le cœur, ni le poumon. *Voyez le traité de la structure du cœur, de son action & de ses maladies, par M. de* Senac, *conseiller d'état, & premier médecin du roi*; 2 vol. *in*-4°. à Paris, chez *Vincent*, 1749.

HYDROCELE. Tumeur du scrotum, formée par une collection de lymphe. Les anciens mettoient cette maladie au nombre des hernies fausses ou humorales, & c'est d'où lui vient son nom composé de deux mots grecs, dont l'un signifie *eau*, & l'autre *hernie*.

On distingue deux sortes d'*hydroceles*; l'une qui est faite par infiltration de lymphe séreuse dans le tissu cellulaire du dartos & de la peau, *voyez* HYDROBELE; & l'autre est faite par épanchement; celle-ci est une tumeur ronde & oblongue, lisse & égale, placée dans le scrotum; elle est indolente. L'impression du doigt n'y reste pas en l'y appuyant, & l'on y sent la fluctuation d'un liquide épanché. La tuméfaction du scrotum dans ses progrès couvre la verge, au point qu'elle ne paroît souvent que par la peau du prépuce. L'*hydrocele* est une vessie remplie d'eau, placée sur l'un des testicules auxquels elle est adhérente; la tumeur devient quelquefois si grosse, que le raphé partage le scrotum en deux parties inégales.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur le siege de l'*hydrocele*; les uns ont multiplié les especes de cette maladie par les lieux qu'ils lui ont fait occuper; d'autres ont restraint le siege de l'*hydrocele* exclusivement dans les cellules de la tunique vaginale du cordon spermatique ou du testicule : on a souvent vu des hydatides du cordon spermatique. L'eau amassée dans une cellule de la tunique vaginale du cordon peut donc distendre peu-à-peu les cellules, & former une vraie *hydrocele*. On sent d'abord autour du cordon sperma

tique, au-dessus du testicule, un engorgement qui forme une petite tumeur molle, laquelle se dissipe par la pression, & qui s'étend en longueur depuis l'anneau jusqu'au testicule. Cette tumeur croît peu-à-peu, elle divise plusieurs cellules dont elle distend les parois jusqu'à former un seul sac très-ample, & qui augmente toujours en épaisseur. On a trouvé quelquefois la dilatation du sac qui s'étendoit fort loin entre les muscles obliques de l'abdomen. On a observé des *hydroceles* partagées en deux tumeurs par une dépression transversale; c'est que ces tumeurs qui sont originairement cellulaires, ont commencé en deux endroits de la tunique vaginale, & qu'elles ne s'accroissent que par la rupture des cellules.

L'espèce d'*hydrocele* qui se fait dans la tunique vaginale du testicule est la plus ordinaire; puisque cette tunique forme réellement un sac qui contient toujours de l'eau. Si elle s'y ramasse en trop grande quantité, elle distendra facilement la membrane, & produira une vraie *hydrocele*. Nous n'avons point d'observation qui prouve que l'*hydrocele* se soit formée dans la propre substance du testicule, comme quelques auteurs l'ont avancé.

La cause de l'*hydrocele* vient de la difficulté du retour du sang dans les circonvolutions des veines qui forment le plexus pampiniforme. Cette difficulté occasione fort souvent l'engorgement & la rupture des vaisseaux lymphatiques; de-là l'épanchement qui produit l'hydropisie du scrotum. L'*hydrocele* est quelquefois un symptome de l'hydropisie ascite, & alors c'est plutôt un œdeme des bourses qu'une vraie *hydrocele*. Dans ce cas, elle devient le moindre objet de l'attention, parce qu'elle se dissipe par le succès du traitement de la maladie principale. Les coups, les chûtes, les compressions sont des causes extérieures qui peuvent donner lieu à la formation de l'*hydrocele*. Dans les grandes & anciennes hernies, la masse & la compression des parties occasionent la sécrétion d'une humeur qui s'amasse dans le sac herniaire, de telle sorte qu'il en résulte une vraie *hydrocele*. M. *Monro* assure qu'au

qu'au grand soulagement du malade, il a tiré six livres d'eau de la tumeur que formoit une oscheocele ancienne & considérable.

Ætius nous apprend qu'*Aspasia*, conduit par l'étymologie du terme *hydrocele*, a mis cette maladie au nombre de celles des femmes. » Il se fait, dit-il, une her-
» nie aqueuse dans les grandes levres ; la partie est un
» peu gonflée, la tumeur est molle & ne résiste point,
» & l'on y sent une sorte de fluctuation.

La cure de l'*hydrocele* est palliative ou radicale. La premiere ne convient que dans l'*hydrocele* simple, qui n'est compliquée d'aucune maladie du testicule, & qui n'incommode que par la collection de la matiere fluide épanchée. Cette cure palliative consiste à vuider de temps en temps la poche aqueuse par une simple ponction faite avec le trocart.

Pour faire cette opération, on met le malade sur le bord de son lit, ou dans un fauteuil, les cuisses écartées. On examine le côté du scrotum affecté, & l'on s'assure de l'endroit où est le testicule. On comprime la tumeur de haut en bas, & on la contient avec la main gauche, pour ramasser la matiere épanchée sous un petit volume, & tendre la peau ; on évite de comprimer le testicule. Avec la main droite on plonge la pointe du trocart à la partie déclive de la tumeur, en évitant les vaisseaux de la peau, & en dirigeant la pointe de cet instrument, de façon à ne point toucher le testicule. Lorsqu'on a pénétré jusqu'au fluide, on porte le doigt index & le pouce de la main gauche à la canule, pour la soutenir, & on retire le poinçon avec la main droite, on laisse couler les eaux ; & lorsque l'évacuation en est faite, on retire la canule, en soutenant la peau avec deux doigts d'une main, pendant que de l'autre on retire la canule ; en lui faisant faire un demi-tour.

Le pansement de cette opération est fort simple. On applique sur la piquure une petite compresse, comme pour une saignée ; on la trempe dans du vin tiede, ou de l'eau de vie ; on envelope les bourses d'une autre compresse qu'on soutient par le bandage appellé *suf-*

penſoir. Cette cure n'eſt que palliative, parce qu'on eſt obligé de répéter cette opération lorſque la poche s'eſt de nouveau remplie d'eau, ce qui ſe fait en plus ou moins de temps dans les différens ſujets ; j'ai vu que cela alloit ordinairement à ſix ou huit mois.

La cure radicale conſiſte à procurer l'évacuation de l'humeur épanchée, & à emporter le ſac qui la contenoit. Pour y parvenir, on recommande l'uſage du ſeton, ou des cauſtiques, ou de l'inſtrument tranchant ; & quoique chacun de ces moyens ne ſoit pas toujours également bon, il y a cependant de circonſtances où l'un peut avec raiſon être préféré à l'autre. Le ſeton réuſſit très-bien dans les *hydroceles* formées depuis peu dans la tunique vaginale du cordon ſpermatique. L'ouverture de la tumeur ſuivant ſa longueur, ſuffit pour guérir les *hydroceles* qui ne ſont point anciennes, parce que l'écoulement de l'humeur fait affaiſſer les cellules ; le ſeton qu'on peut faire paſſer par le centre de la tumeur, produit un dégorgement ſuppuratoire ; on ſe ſert enſuite du baume de ſoufre, dont la vertu deſſicative acheve de reſſerrer les follicules du tiſſu cellulaire, & guérit radicalement. Mais la ſimple inciſion ni le ſeton ne peuvent être regardés comme des moyens ſuffiſans, ſi la tumeur eſt ancienne, & qu'elle ait acquis un certain volume, car en retranchant un peu des tégumens émincés, on abrégeroit la cure ; on eſt obligé, après l'inciſion des tégumens, de ſcarifier les cellules engorgées, & on en détacheroit des portions pour les enlever, ayant bien ſoin de ménager le cordon ſpermatique.

Lorſque l'eau eſt contenue dans une grande & unique cavité, ſoit qu'elle ait ſon ſiege dans la tunique vaginale du cordon, ou dans celle du teſticule, le procédé opératoire eſt le même ; il s'agit d'ouvrir la tumeur dans toute ſa longueur, & de faire ſuppurer le ſac. Il y a des praticiens qui préferent les cauſtiques à l'inſtrument tranchant pour faire l'ouverture, parce qu'ils produiſent plus promptement la ſuppuration, & que l'inciſion attire ſouvent des inflammations fâcheuſes.

Pour éviter une grande partie des inconvéniens qui

peuvent venir de l'usage des caustiques ou de l'incision, M. *Bertrandi*, chirurgien du roi de Sardaigne, professeur de chirurgie & d'anatomie en la royale université de Turin, a proposé dans les mémoires de l'académie royale de chirurgie de Paris dont il est associé, une méthode particuliere d'opérer dans l'*hydrocele*. Il commence la cure par évacuer l'eau au moyen de la ponction avec le trocart. Il fomente pendant quelques jours le scrotum avec des remedes fortifians, & le soutient avec le suspensoir, jusqu'à ce qu'il se soit fait un nouvel amas d'une petite quantité d'eau, alors il a recours deux ou trois fois à la ponction, sans attendre que la tumeur soit portée à son premier volume: puis il fait l'incision. Par cette méthode la crainte de la gangrene ou de l'hémorrhagie est bien moindre; les parties qui se sont rapprochées, & qu'on a fortifiées, sont plus susceptibles de l'effet des médicamens, & l'on excite plus promptement & avec plus de facilité une suppuration louable.

Lorsque l'*hydrocele* est formée par la maladie du testicule, il faut procéder tout de suite à l'extirpation du testicule dur, carcinomateux ou fongueux. S'il étoit simplement abscédé, il suffiroit d'en faire l'ouverture, & par des pansemens méthodiques on pourroit parvenir à le conserver. On peut aussi dans l'*hydro-varicocele*, emporter avec la précaution des ligatures les varices du corps pampiniforme, en laissant assez de vaisseaux pour le retour du sang des testicules des bourses.

La destruction du sac est un objet bien important dans l'opération & dans la cure de l'*hydrocele*. Lorsqu'il a beaucoup de capacité, qu'il est épais & skirreux, on doit en emporter une grande partie avec les tégumens. Ce qui reste, doit être détaché avec les doigts, ou avec une feuille de myrthe, puis coupé. Si le sac avoit dans quelques points des adhérences un peu trop fortes, il ne faudroit pas le tirer avec violence, mais le laisser pendant quelques jours: la suppuration qui se formera dans la substance cellu-leuse, entre les restes du sac & des tégumens, en favorisera la séparation, sur-tout si l'on a eu la précau-

tion de faire sur les portions restantes du sac, des scarifications qui se touchent par leurs angles, afin que par quelques-uns d'eux, ces portions puissent être plus facilement détachées. Lorsque le sac est détruit, il ne s'agit plus que de tendre à la consolidation de la plaie. *Voyez* PLAIE, ULCERE, & le mot INCARNATION. [Y]

HYDROCEPHALE. Tumeur aqueuse, ou hydropisie de la tête. *Ætius* a parlé de cette maladie dans un grand détail. On en fait de plusieurs especes, eu égard à la situation des eaux. On en admet d'abord une externe sous les tégumens; c'est, à proprement parler, l'œdeme du cuir chevelu, & cette maladie ne peut être comprise sous le nom d'*hydrocephale*. Il y en a trois especes différentes suivant les auteurs. Dans la premiere, les eaux sont épanchées entre le crâne & la dure-mere; dans la seconde, la collection est entre la dure-mere & la pie-mere; & la troisieme, qui est probablement la seule qui existe dans la nature, & qui soit prouvée par des observations positives, est l'augmentation contre-nature des eaux qui sont naturellement dans les ventricules du cerveau. Les enfans sont sujets à l'*hydrocephale* dès le sein de leur mere; & le volume excessif de la tête par cette cause, a souvent rendu les accouchemens laborieux, au point d'exiger que l'accoucheur force la fontanelle avec le doigt, pour procurer l'affaissement des parois du crâne par l'écoulement de l'humeur épanchée. L'*hydrocephale* peut venir à la suite des coups ou chûtes qui occasionent une commotion dans le cerveau, par laquelle la structure en est dérangée de façon que les humidités exhalantes ne sont pas resorbées. L'*hydrocephale* se manifeste quelquefois après les douleurs des dents, les affections convulsives & vermineuses des enfans. Cette maladie arrive aussi à ceux qui ont quelque maladie de la lymphe, & des obstructions aux glandes conglobées : en général, cette maladie est particuliere aux enfans. Dans les adultes les sutures serrées ne permettent pas la distension des os du crâne.

Il y a des signes qui accompagnent cette maladie depuis son commencement jusqu'à son plus funeste degré

Ceux qui commencent d'en être attaqués, ont la tête lourde, l'assoupissement se manifeste par degrés, & devient plus fort à mesure que l'épanchement augmente; les enfans sont foibles, languissans, tristes & pâles; ils ont l'œil morne, la prunelle dilatée, les sutures écartées, les os s'éminciffent, deviennent mous, la tête grossit, devient monstrueuse & d'un poids insupportable; les convulsions tourmentent les malades; & si la tête vient à crever, le malade meurt peu de temps après.

On peut voir par cette terminaison quel jugement on doit porter sur l'opération que quelques-uns proposent pour évacuer les eaux qui forment l'*hydrocephale*. Les désordres primitifs du cerveau, dont le skirre est souvent une cause de l'épanchement, ou la destruction consécutive des organes contenus dans le crâne, ne laissent aucune ressource. On pourroit par des remedes hydragogues détourner l'humeur dans sa formation, si on pouvoit connoître à temps l'*hydrocephale* dans son principe; mais lorsqu'elle est confirmée & connue par les signes sensibles, le désordre est porté trop loin pour oser risquer une opération, qui abrégeroit infailliblement les jours du malade. [Y]

HYDROMPHALE. Tumeur qui vient au nombril, & qui est causée par de l'eau.

On distingue l'*hydromphale* des autres tumeurs qui viennent au nombril, en ce qu'elle est molle, & néanmoins peu obéissante au toucher, & qu'elle ne diminue ni n'augmente en la comprimant. Quand on la regarde à travers la lumiere, on la trouve transparente.

On dissipe l'*hydromphale* par des remedes résolutifs, tels qu'on les a indiqués au mot *hydrocele*. On la guérit aussi, si elle ne cede point aux remedes, par la ponction au milieu du nombril avec un trocart.

Il semble que la fluctuation devroit être mise au nombre des signes caractéristiques de l'*hydromphale*. *Voyez* FLUCTUATION. [Y]

HYDRO-PHYSOCELE. Tumeur du scrotum causée par de l'eau & de l'air; c'est une *hydrocele* mêlée d'air. *Voyez* HYDROCELE.

La complication de flatuosité se fera connoître par la rénitence de la tumeur, & le son qu'elle rend lorsqu'on la frappe, comme feroit un ballon. L'hydrocele flatueuse, ou plutôt la flatuosité de l'hydrocele se dissipera par l'usage des cataplasmes discussifs & carminatifs faits avec les poudres des fleurs de camomille, de sureau, dans une décoction d'anis, de coriandre, &c. L'amas d'eau forme le fond & l'essentiel de la maladie ; nous en avons parlé amplement au mot *hydrocele*.

HYDROPTHALMIE. Maladie de l'œil, qui consiste dans la dilatation démesurée du globe, causée par l'augmentation contre-nature du volume des humeurs. C'est à *Nuck* qu'on est redevable du mot *hydropthalmie*, qui exprime proprement la maladie dont nous parlons, & que les anciens appelloient *exopthalmie*, dénomination équivoque par laquelle on confondoit la dilatation du globe, avec la chûte de l'œil qui lui fait faire pareillement saillie hors de l'orbite. L'augmentation de l'humeur aqueuse est démontrée dans l'*hydropthalmie*, par la proéminence de la cornée transparente, & par l'éloignement ou la profondeur de l'iris. L'extrême dilatation de la pupile, est un signe que le corps vitré contribue à l'extension démesurée des tuniques.

Les malades ressentent presque continuellement au fond de l'œil & à la tête, de violentes douleurs accompagnées d'insomnie & de fievre. Cette maladie est ordinairement chronique, & persiste dans son état sans aucun changement, lorsque l'œil est parvenu au dernier degré d'extension, que ses membranes lui permettent. *Maîtrejan* propose dans cette maladie beaucoup de remedes tant généraux que particuliers, internes & topiques, bien variés, suivant les différentes indications qui peuvent se présenter ; *Cavil* croit cette maladie sujette à la résolution & à la suppuration. Dans ce dernier cas, il conseille une petite ouverture, comme l'incision d'une saignée à la partie déclive, du côté du petit angle, à côté de l'iris, sur le blanc de l'œil, & qui pénetre par de-là l'uvée. *Bidloo* propose aussi l'ouverture de l'œil, lorsque sa protubérance est

douloureuse ; & il rapporte le cas d'un homme qui est mort de cette maladie, pour n'avoir pas voulu se résoudre à cette légere opération, qu'il lui avoit conseillée, avec le célebre *Cyprien* son collegue, très-habile chirurgien d'Amsterdam. Il ajoute à cette histoire celle d'un enfant de dix ans, à qui l'œil étoit devenu excessivement gros à la suite de plusieurs fluxions fort douloureuses. On avoit employé en vain les remedes les mieux indiqués pour détourner cette humeur ; on appliqua enfin un cataplasme maturatifs, qui attira une tuméfaction prodigieuse de l'œil avec suppuration. Le malade souffrit les douleurs les plus aigues ; on obtint le calme en vuidant l'œil par l'incision que *Bidloo* fit au bord de la cornée transparente. Le globe se rétrecit & se consolida parfaitement en peu de temps, sans autre incommodité que la perte de la vue.

Bidloo fait un précepte de sa méthode d'opérer dans ce cas. Il ne juge pas que l'incision doive s'étendre par de-là le bord inférieur de la cornée transparente, parce qu'il est possible que l'humeur vitrée ne soit pas liquefiée, & qu'elle reste en place avec le crystalin. Alors, le globe de l'œil conservera, dit-il, un certain volume ; la cornée transparente ne sera pas défigurée par une cicatrice désagréable, & l'œil conservera, autant qu'il sera possible, l'apparence de l'état naturel : si au-contraire les humeurs sont entiérement dissoutes, cette incision sera suffisante pour en permettre l'évacuation.

Quand les tuniques n'ont pas été portées à un point excessif de dilatation, on peut tenter la méthode de *Nuck*, qu'*Heister* assure avoir été pratiquée avec succès. Elle consiste à faire une ponction au bord de la cornée transparente avec un petit trocart, pour évacuer l'humeur qui cause l'*hydropthalmie*, & à contenir l'œil avec une plaque de plomb par-dessus l'appareil, & les remedes convenables : on réitere ces ponctions aussi souvent que la nécessité le requiert, jusqu'à ce que l'œil soit réduit d'une maniere permanente dans son état naturel. L'usage intérieur des remedes sudorifiqués & purgatifs favorise, dit-on, ces procédés curatifs. Mais dans le cas où la dilatation du globe est extrême,

Heister conseille une grande incision transversale, ou même cruciale, pour vuider entiérement l'œil. Il est le copiste de *Saint-Yves*, lorsqu'il recommande de retrancher dans certain cas, les membranes qu'on croiroit trop étendues, & qui pourroient empêcher l'œil de se réduire à un petit globe, propre à porter commodément un œil artificiel. Dans une tuméfaction considérable de l'œil, je me suis contenté de faire une simple incision transversale d'un angle à l'autre. Elle fut suivie d'inflammation, & de vomissemens lymphatiques, qui me donnerent de la défiance sur l'utilité d'une incision aussi étendue : sans retrancher rien des tuniques, elles se sont réduites à un très-petit volume. J'ai vu depuis, par un fait dont je vais donner le précis, l'inutilité de la grande incision que j'avois faite, quoiqu'avec plus de ménagement que *Saint-Yves* & *Heister* ne la prescrivent. Une fille avoit l'œil gauche fort dilaté depuis plus de 25 ans, à la suite de la petite vérole qu'elle avoit eue à l'âge de six ans. Les douleurs de migraine très-violentes, accompagnées de fluxions de tête, qui se portoient souvent sur les yeux, ne purent la déterminer à se laisser vuider l'œil; le hasard la servit utilement. Elle se donna un coup violent à l'œil en tombant sur le bâton de l'angle d'une chaise de paille; la contusion & l'échymose furent considérables. Quelques heures après, l'œil s'est ouvert; il en est sorti du sang fluide & coagulé, avec les humeurs qu'il contenoit; la guérison a été parfaite en 12 ou 15 jours sans aucun accident. On remarque sur la surface antérieure du bouton globuleux, mobile par l'action des muscles, une protubérance solide & plissée, formée par la cornée transparente. La cicatrice enfoncée qu'on apperçoit, montre que l'œil s'est crevé du côté du petit angle, au milieu de la partie latérale externe du globe, précisément où *Guillemeau* indique qu'il faut faire l'incision, lorsqu'il est nécessaire de vuider l'œil. L'inspection de celui dont je parle, prouve que cette incision auroit l'inconvénient de laisser une inégalité protubérante; parce que les membranes en se resserrant sur le centre

du globe, la cornée tranſparente, qui eſt une portion de petite ſphere ajoutée à une plus grande, doit néceſſairement former une ſaillie ſur la ſurface du globe rétreci; ce qu'on évitera en inciſant dans toute l'étendue de la cornée tranſparente excluſivement. Cette inciſion ſuffira pour procurer la réduction du globe fort dilaté à un petit volume, ſans retrancher une portion des membranes. On ne peut trop ſimplifier les opérations de chirurgie, & cette perfection ne peut être que le fruit de l'étude des faits mûrement réfléchis, & obſervés judicieuſement ſous leur véritable point de vue. Les chirurgiens purement opérateurs pratiquent habilement, mais ils perfectionnent peu. [Y]

HYDRO-SARCOCELE. Ce nom a été donné par *Fabrice d'Aquapendente*, à une collection d'eau dans le ſcrotum, accompagnée d'un teſticule ſarcomateux. La tuméfaction de la glande eſt ordinairement la maladie originaire, & l'épanchement de lymphe eſt l'effet de la rupture des vaiſſeaux lymphatiques, engorgés par l'obſtruction du teſticule. Que l'hydrocele ſoit la maladie primitive, & que le teſticule ſain au commencement de la maladie, étant continuellement en macération, ſe relâche & ſe diſſolve, pour ainſi dire, ſa tunique propre viendra à ſe déchirer; il en arrivera quelquefois autant aux vaiſſeaux; c'eſt ce qui produit l'épanchement mixte d'eau & de ſang qu'on trouve quelquefois dans ces ſortes de tumeurs.

L'indication curative qu'elles préſentent, eſt de vuider l'eau contenue dans la tumeur, & de travailler à réſoudre l'engorgement du teſticule par les remedes appropriés à la nature de l'engorgement. Les cataplaſmes réſolutifs, les emplâtres émolliens & fondans peuvent être appliqués avec ſuccès. Si les eaux ſe renouvellent, les remedes convenables au teſticule feront ſans effet, & l'on pourra tenter la cure radicale de l'hydrocele. *Voyez* HYDROCELE. Dans l'opération même, on voit en mettant le teſticule à découvert, ce qu'on doit eſpérer de l'état où il ſe trouve; il eſt bien rare qu'il n'exige pas l'extirpation dans la plu-

part des *hydro-sarcoceles* invétérés. Alors, par l'opération de la castration, on guérit radicalement les deux maladies, dont la complication produisoit l'*hydro-sarcocele*. *Voyez* CASTRATION & LIGATURE. On verra à ce dernier mot, les raisons qui exigent qu'on s'abstienne de la ligature, qu'on avoit coutume de pratiquer dans l'opération de la castration.

HYGRO-SIRSOCELE. Tumeur variqueuse des vaisseaux spermatiques, & suivie d'un épanchement d'eau dans le scrotum. *Voyez* VARICES.

Le gonflement variqueux des veines spermatiques est presque toujours la cause des hydroceles, parce que le sang qui circule difficilement dans les circonvolutions de ces veines, donne lieu à la lymphe & à la sérosité de rompre leurs vaisseaux, & de suinter dans les bourses. Les signes diagnostics & les indications curatives de cette maladie se trouveront *aux mots* HYDROCELE & VARICOCELE. [Y]

HYPERSARCOSE. Excroissance charnue, qui se forme dans les plaies & les ulceres.

C'est précisément une végétation qui differe d'une excroissance, proprement dite, en ce que celle-ci forme une tumeur revêtue des tégumens naturels de la partie; tels sont les polypes, les condylomes, les fics, &c. & que l'*hypersarcose* est une chair ulcérée. *Voyez* EXCROISSANCE.

Il n'est pas possible de parvenir à la guérison des plaies ou des ulceres avec *hypersarcose*, sans avoir détruit cette excroissance charnue: on la consomme communément avec des escarrotiques, comme les trochisques de sublimé corrosif, l'alun calciné, le précipité rouge, la pierre infernale, &c. Les carnosités de l'urethre sont des *hypersarcoses*. *Voyez* CARNOSITÉS.

Il y a beaucoup d'observations qui ont fait voir que des excroissances fongueuses que l'amputation réitérée & l'usage des cathérétiques n'empêchoient pas de repulluler, ont cédé à l'usage des remedes fondans & des purgatifs. On a principalement cette expérience à l'occasion des *hypersarcoses* de la dure-mere après des

plaies de tête qui avoient exigé l'opération du trépan. Les excroiſſances fongueuſes qui ſe forment ſur l'œil, ſont à-peu-près dans le même cas. On ſait en général qu'elles peuvent être emportées par la ligature, ou par l'inſtrument tranchant, ſuivant que leur baſe eſt large ou étroite. On peut même, à moins qu'elles ne ſoient bien décidement carcinomateuſes, employer des remedes cathérétiques pour conſumer la racine, avec la circonſpection que preſcrivent la délicateſſe & la ſenſibilité de l'organe à la circonférence de la tumeur. *Bidloo* ſe plaint du peu d'efficacité qu'il a reconnue dans les cauſtiques : il a vu que l'eſcarre étant tombée, l'*hyperſarcoſe* ſe reproduiſoit, & qu'il a été obligé de ſe réduire à la cure palliative. Cependant il a éprouvé depuis que le meilleur corroſif, dans le cas dont il s'agit ici, étoit le beurre d'antimoine, affoibli par la teinture de ſafran ou d'opium, & dont on touche l'excroiſſance ſelon l'art avec un pinceau. L'*hiſtoire de l'académie royale des ſciences*, *année* 1703, fournit un fait communiqué par M. *Duverney* le jeune, chirurgien de Paris, qui guérit un eccléſiaſtique de Lyon d'une excroiſſance à l'œil qui ſe renouvelloit toujours, malgré des extirpations réitérées. Cette obſervation eſt intéreſſante.

L'excroiſſance étoit fongueuſe, ſur la conjonctive ; elle commença par un point rouge au petit angle ; elle s'accrut au point de couvrir abſolument la cornée ſans y être adhérente. On l'emporta avec la pointe d'une lancette, mais il en revint une ſeconde que l'on emporta encore, & à laquelle ſuccéda une troiſieme. On propoſa au malade d'y appliquer le feu ; il ne put s'y réſoudre. Ce fut alors que M. *Duverney* le vit : après avoir médité ſur ſa maladie, il lui fit uſer pendant quinze jours d'une ptiſanne diaphorétique & purgative ; & pendant tout ce temps, on baſſinoit ſimplement l'excroiſſance avec de l'eau céleſte ; enſuite, on lui appliqua un ſeton entre les deux épaules, pour faire diverſion des humeurs & faciliter l'action des remedes. On mêla en même temps à l'eau céleſte de l'alun calciné : le malade fut purgé une fois la ſe-

maine avec la grande hiere de *Galien*. Tous ces remedes joints ensemble tarirent en deux mois la source de l'humeur qui causoit l'excroissance, & elle disparut.

Le succès de cette cure fait voir qu'un chirurgien ne peut compter sur le fruit de ses opérations, qu'en sachant aider la nature par tous les secours qui peuvent favoriser son action. [Y]

HYPOPYON. Maladie des yeux, qui consiste en un amas de pus derriere la cornée, qui couvre quelquefois toute la prunelle, & empêche la vue.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur la signification du mot *hypopyon*. Quelques-uns appellent ainsi tous les amas de pus qui viennent des abscès des parties intérieures de l'œil, ou du sang épanché au dedans & qui a suppuré; & d'autres entendent par *hypopyon*, l'abscès qui se fait entre les pellicules de la cornée, & l'épanchement de pus qui se fait au-dedans de l'œil, lorsque cet abscès s'ouvre en dedans. Ceux-ci restraignent la signification du terme.

L'*hypopyon* est causé par la rupture des vaisseaux de la cornée, occasionée par quelque violence externe, ou par l'acrimonie du sang qu'ils contiennent.

On doit prévenir la suppuration par le moyen de cataplasmes convenables, secondés du régime & des saignées qu'on réitere relativement aux circonstances. Les auteurs prescrivent des sachets avec les fleurs de camomille, de mélilot, les sommités de sauge, d'eufraise, d'hyssope & la semence de fenouil qu'on fait bouillir dans le vin, & qu'on applique ensuite chaudement; ces secours peuvent procurer la résolution du pus dans l'*hypopyon*, & même celle du sang épanché sous la cornée par la rupture de quelques vaisseaux de l'uvée à l'occasion d'un coup ou d'une chûte violente. Si dans l'un & l'autre cas, les remedes sont inefficaces, & que les malades souffrent, il faut faire une ouverture à la cornée avec la lancette; cette opération a été pratiquée avec tout le succès possible. La nature produit quelquefois dans l'*hypopyon* des effets que l'art ne peut point imiter, car le pus se

fait jour intérieurement entre l'iris & la cornée; il s'épanche & se desseche, sans aucun inconvénient. Mais une piquure avec la lancette n'étant point dangereuse, en la faisant, on évite au malade des douleurs cruelles qui peuvent être l'effet de l'altération par laquelle la nature cherche à se débarrasser de la matiere qui forme l'abscès.

L'appareil & la cure sont les mêmes que pour la cataracte. *Voyez* CATARACTE & HÉMALOGIE. [Y]

HYPOSPADIAS. Nom grec qu'on donne à celui qui n'a pas l'orifice du canal de l'urethre directement à l'extrêmité du gland. Quand on est ainsi conformé, l'ouverture de l'urethre est entre l'os pubis & le frein; dans la direction naturelle de la verge, l'urine tombe perpendiculairement à terre, & pour pisser en avant, il faut relever la verge de façon que le gland soit directement en haut. Cette mauvaise conformation est très-préjudiciable à la génération, parce que l'éjaculation de l'humeur prolifique ne peut se faire en ligne directe: l'art peut quelquefois réparer le vice de la nature. *Galien* appelle aussi du nom d'*hypospadias*, ceux en qui le frein trop court fait courber la verge dans l'érection. On remédie facilement à ce petit inconvénient par la section du filet, qui n'exige qu'un pansement très-simple avec un peu de charpie qu'on laisse jusqu'à ce qu'elle tombe d'elle-même. Il suffit de laver la partie avec un peu de vin chaud, pour consolider les portions du filet que l'instrument tranchant a divisées. [Y]

HYPOSPATISME. Opération de l'ancienne chirurgie qui consistoit à faire sur le front trois incisions jusqu'à l'os, d'environ deux pouces de long, pour couper tous les vaisseaux qui étoient entre deux. Le but de cette opération étoit d'arrêter les fluxions sur les yeux. Ce mot vient de deux mots grecs, dont l'un signifie *dessous*, & l'autre *spatule*, parce que ceux qui pratiquoient cette opération, après avoir fait les trois incisions, passoient une spatule entre le péricrâne & les chairs. *Dict. de Trévoux.*

Quelques auteurs proposent de couper ou détruire

les gros vaisseaux du visage contre la maladie nommée *goutte-rose*, dans le dessein d'intercepter le cours du sang vers cette partie. *Bayrus*, pract. lib. VIII, cap. III, dit que la rougeur du visage vient quelquefois de l'abondance du sang, qui rapporté par la grande veine du front, se répand subitement dans tout le visage. Une comtesse l'ayant consulté à cette occasion, il apperçut que lorsqu'elle lui parloit, le sang se répandoit précipitamment de cette veine sur tout le visage. Il fit raser l'endroit de la veine un peu au-dessus de la suture coronale; il cautérisa la peau, & comprima avec un bandage convenable la veine dont le cautere fit l'ouverture, & la malade fut délivrée pour toujours de ses rougeurs, la face se trouvant privée par la destruction de cette veine, du sang qu'elle lui rapportoit. [Y]

HYSTEROCELE. Tumeur formée par le déplacement de la matrice, qui forme une hernie dans le pli de l'aîne. *Voyez* HERNIE.

La situation de la matrice dans le milieu du bassin, & la structure de ce viscere, n'en paroissent guere favoriser le déplacement, il sembleroit même que dans l'extension considérable que cette partie acquiert dans la grossesse, son volume devroit être un obstacle à l'hernie : mais il y a des phénomenes dans la nature que la théorie ne préverroit jamais; des observations bien constatées mettent la hernie de matrice hors de tout doute. *Sennert* rapporte un fait bien singulier sur un cas de cette nature. La femme d'un tonnelier aidant à son mari à courber une perche pour en faire un cerceau, fut frappée dans l'aîne gauche par l'extrêmité de cette perche. Quelque temps après, il parut une hernie qui augmenta au point qu'elle ne put être réduite; la femme étoit enceinte; la tumeur devenoit grosse de jour en jour. On voyoit sous les tégumens tous les mouvemens de l'enfant, qu'on fut obligé de tirer à la fin du neuvieme mois par une ouverture à la poche, dans laquelle il étoit renfermé.

Ruysch rapporte qu'une femme eut une hernie de la matrice à la suite d'une suppuration à l'aîne. Dans

le temps d'une grossesse, cette hernie pendoit jusqu'aux genoux; mais dans les douleurs de l'accouchement, la sage-femme fit rentrer la matrice avec le fœtus, qui sortit naturellement par les voies ordinaires.

L'hernie de la matrice exige le secours d'une compression modérée, & d'une situation propre à en favoriser l'effet. Par ces moyens, lorsque cette incommodité est commençante, on pourroit parvenir à remettre peu-à-peu la matrice à sa place; on préviendroit les adhérences qu'elle pourroit contracter, lesquelles dans le cas de grossesse, peuvent devenir de causes déterminantes de l'opération césarienne. L'observation de *Ruysch* prouve qu'une matrice formant une hernie considérable, peut rentrer dans le bassin, se contracter, permettre & favoriser un accouchement par les voies naturelles. Ce fait est bien extraordinaire. [Y]

I

ICHOREUX, ICHOREUSE, *adj.* On appelle *ichoreuse*, l'humeur séreuse & âcre qui découle de certains ulceres. Les parties exangues, telles que les ligamens, les membranes, les aponévroses, les tendons, ne fournissent jamais une suppuration vraiement purulente; les ulceres qui affectent ces parties donnent un pus *ichoreux*, une espece de sanie; ce mot vient du grec *ichor*, *sanies*, sanie ou sérosité âcre.

On tarit la source de l'humeur *ichoreuse* dans les plaies des parties membraneuses & aponévrotiques, par l'usage de l'esprit de thérébentine. Ce médicament desseche l'extrêmité des vaisseaux qui fournissent l'*ichor*. Lorsque dans la piquure d'une aponévrose ou d'un ligament, les matieres *ichoreuses* & âcres seront retenues derriere, elles y produisent des accidens qu'on ne fait cesser ordinairement qu'en faisant une incision pour donner une issue à ces matieres; l'incision est d'ailleurs indiquée pour arrêter les suites funestes de l'étranglement que l'aponévrose enflam-

mée fait sur les parties qu'elle embrasse. *Voyez* GANGRENE.

Si le pus est *ichoreux* par le défaut de ressort des chairs relâchées & spongieuses d'un ulcere, les remedes déterfifs corrigent ce vice; l'indication particuliere peut déterminer à les rendre cathérétiques ou antiputrides. *Voyez* DÉTERSIF. Les chairs mollasses d'un cautere forment quelquefois un bourrelet pâle dont il ne sort qu'un pus *ichoreux*. On applique ordinairement de l'alun calciné pour détruire les chairs excédantes. Je me suis servi avec succès dans ce cas de la poudre de scammonée & de rhubarbe; j'en ai même chargé une boule de cire pour mettre à la place du poids. La vertu de ces médicamens ranime les chairs, & produit un dégorgement purulent. Ces bons effets montrent la justesse de l'idée des anciens sur la qualité des remedes déterfifs qu'ils appelloient les *purgatifs des ulceres*. [Y]

IMPERFORATION. Maladie chirurgicale qui consiste dans la cloture des organes qui doivent naturellement être ouverts. L'anus, le vagin, & l'urethre, sont les parties les plus sujettes à l'*imperforation*. Le défaut d'ouverture peut être accidentel à la suite des plaies, des ulceres ou des inflammations qui auront procuré l'adhérence des orifices de ces parties; mais il est plus souvent un vice de premiere conformation.

M. *Petit* a donné de remarques sur les vices de conformation de l'anus qui sont insérées dans le premier tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie. L'auteur distingue les différens états de l'intestin fermé; & d'après plusieurs observations, il indique les moyens qui conviennent pour en procurer l'ouverture. Le cas le plus épineux est lorsque la nature a, pour ainsi dire, oublié la partie du *rectum* qui doit former l'anus; alors il n'y a aucune marque extérieure capable de diriger le chirurgien; & il est certain qu'on ne peut réparer ce vice de conformation. Les enfans n'en meurent cependant pas tous; car il est quelquefois possible de donner issue aux matieres fécales: M. *Petit* a imaginé à ce sujet un trocart dont la canule est fendue des

des deux côtés ; il eſt plus gros & plus court que les trocarts ordinaires. Il faut ſouvent faire une inciſion entre les feſſes, & porter les doigts dans cette inciſion pour tenter la decouverte de l'anus, & pouvoir porter le trocart dans l'inteſtin. Si l'on a réuſſi, on peut agrandir l'ouverture en introduiſant une lancette ou un biſtouri dans la fente de la canule : on ne riſquera pas que la pointe de ces inſtrumens bleſſe aucune partie, parce qu'elle eſt toujours cachée dans la canule dont elle garde le centre. Dans cette opération, le chirurgien doit tâcher de découvrir le centre du boyau qui doit former l'anus, & qui ſe préſente ordinairement ſous la forme d'une corde dure & compacte ; car ſi l'on manque de paſſer par l'enceinte du muſcle ſphincter, s'il y en a un, l'enfant guéri, aura néceſſairement pendant toute ſa vie une iſſue involontaire de matieres ; ce qui eſt un mal plus fâcheux que la mort n'eſt à cet âge. Malgré ces inconvéniens, qui ſont ſouvent inévitables, le chirurgien doit procurer, à tout événement, l'évacuation des matieres retenues ; ce qui eſt fort facile, lorſque, comme il arrive ſouvent, il ne ſe trouve qu'une membrane à percer, ou qu'il y a ouverture externe ou veſtige d'anus. *Voyez le mémoire de M. Petit.*

L'urethre n'eſt jamais imperforé qu'il n'y ait une ouverture fiſtuleuſe par où les urines ont un cours libre ; c'eſt un fait prouvé par un grand nombre d'obſervations. Si l'ouverture qui donne paſſage à l'urine ſe trouve au périné ou à la verge, a une diſtance aſſez éloignée de l'extrêmité du gland, il eſt impoſſible de réparer ce défaut, qui eſt un obſtacle à la génération. Si l'ouverture étoit près du frein, on pourroit avec un inſtrument convenable percer le gland juſqu'à l'urethre, & mettre une bougie dans cette ouverture ; on pourroit enſuite, à l'aide d'une canule, empêcher les urines de paſſer par l'ancienne ouverture, dont il faudroit conſumer les bords avec quelques cauſtiques, pour, après la chûte de l'eſcarre, réunir les parois de l'urethre. Cette opération a été pratiquée par le docteur *Turner*, chirurgien agregé au college des médecins de Londres. *Voyez ſon traité des maladies de la peau.*

Les femmes naiffent fouvent avec l'*imperforation* du vagin : cette maladie n'eft pas fi dangereufe que la cloture de l'anus : les accidens qu'elle caufe ne fe manifeftent que lorfque les regles furviennent. *Fabrice d'Aquapendente* rapporte qu'une fille qui s'étoit bien portée jufqu'à l'âge de 13 ans, commença à fentir des douleurs autour des lombes, & vers le bas-ventre, qui fe communiquoient à la *jointure de la hanche & aux cuiffes;* les médecins la traitoient comme fi elle eût eu une goutte fciatique. Le corps s'exténua ; il furvint une petite fievre prefque continue, avec dégoût, infomnie, & délire. Il fe forma enfin une tumeur dure & douloureufe au bas du ventre, à la région de la matrice : on obferva que tous ces accidens augmentoient réguliérement tous les mois. L'auteur fut appellé à la derniere extrêmité ; & ayant vifité la malade, il fendit d'une fimple incifion la membrane hymen ; il fortit une grande quantité de fang épais, gluant, verdâtre, & puant ; à l'inftant la malade fut délivrée comme par miracle de toutes fes commodités.

Le docteur *Turner* rapporte un fait à-peu-près femblable ; une femme mariée, d'environ 20 ans, avoit le bas-ventre diftendu comme fi elle avoit été enceinte; à l'examen des parties, on trouva l'hymen fans aucune ouverture, & débordant les grandes levres, comme fi c'eut été une chûte de matrice ; il fortit par l'incifion qu'on y fit quatre pintes de fang grumelé, de couleurs & de confiftances différentes, qui n'étoit que celui des regles fupprimées. La malade guérit parfaitement, & eut un enfant un an après. Son mari dit que les premieres approches leur avoient été fort douloureufes à l'un & à l'autre, mais qu'enfin, il avoit trouvé un accès plus facile ; *Turner* croit que c'étoit par l'orifice de l'urethre.

L'hymen fans être *imperforé* forme quelquefois une cloifon qu'il eft néceffaire d'incifer ; nous nous contenterons d'en rapporter l'exemple qui fuit. Une femme de *Heffe*, au rapport de *Mœcius* & de *Skenkius*, n'avoit au-lieu de la grandeur ordinaire de la vulve, qu'un trou à admettre une plume ; elle voulut néanmoins fe

marier, & vécut dans cet état avec son mari (fort paisible sans doute sur l'article) pendant huit ans ; mais enfin il plaida pour le divorce. L'affaire fut portée devant le landgrave de *Hesse*, qui par l'avis des *Mages* & de *Dryeinder* fameux praticien, ordonna que la femme fut opérée ; mais dans le cours de la cure, le bon homme mourut, & laissa la jouissance de son épouse à un second mari qu'elle épousa bientôt après & de qui elle eut bientôt un fils, dont le *Landgrave* lui-même eut la bonté d'être parrain.

Dionis (cours d'opérations), en parlant sur cette matiere, fait observer que l'étendue de l'incision dépend de la prudence du chirurgien. Si on consultoit, dit-il, le caprice de quelques maris, on les feroit très-petites ; mais si on regarde l'avantage des femmes, on les fera plutôt grandes que petites, parce qu'elles accoucheront plus facilement.

Fabrice d'Aquapendente dit que la situation trop supérieure du trou de l'hymen est un obstacle au coït ; cet auteur fut consulté par une fille de chambre, que quelques écoliers essayerent en vain de dépuceler, ce sont ses termes. Moi voyant, continue-t-il, qu'elle avoit le trou de l'hymen placé trop haut, & qu'il n'étoit pas directement opposé au vuide de la vulve, mais que néanmoins il donnoit passage aux menstrues, je lui dis de venir me trouver lorsqu'elle voudroit se marier, lui promettant lui ôter ce défaut ; mais elle n'y est point venue : je crois qu'elle trouva bien quelque plus habile anatomiste que moi, qui lui enfonça son hymen. L'auteur se proposoit de lui fendre avec un bistouri la cloison membraneuse depuis le trou jusque vers la fourchette, pour la rendre propre, dit-il, à souffrir l'accointance d'un mari. [Y]

IMPOSTURE, *en maladie*, est une ruse ou artifice qu'on pratique pour paroître attaqué d'une maladie qu'on n'a pas. Les médecins & les chirurgiens, dans les rapports qu'ils sont obligés de faire en justice, doivent être très-attentifs à ne se point laisser tromper. Il y a dans les ouvrages de *Galien* un petit traité sur ce sujet. *Jean-Baptiste Silvaticus* a composé une dis-

sertation dans laquelle il donne des regles pour découvrir les maladies simulées : *de iis qui morbum simulant deprehendendis.* Tous les auteurs qui ont écrit avec quelque attention sur la médecine légale, n'ont point oublié les tromperies imaginées pour paroître malade. *Fortunatus Fidelis*, qui passe pour le premier qui ait écrit des questions médicales relatives à la jurisprudence, a donné sur cette matiere des principes auxquels *Zacchias*, médecin de Rome, a ajouté quelques détails. Mais ils ont tous été dévancés dans cette carriere par notre fameux chirurgien *Ambroise Paré*, qui a spécialement écrit sur les *impostures* des gueux qui feignent d'être sourds & muets, qui contrefont les ladres; sur les artifices des femmes qui paroissent avoir des cancers à la mamelle, des descentes de matrice, & autres maux, pour exciter la compassion du peuple, & en recevoir des plus amples aumônes. Il est entré de l'art & de l'industrie jusque dans les moyens d'abuser le public par les voies les plus honteuses. En général, il y a trois motifs auxquels on peut rapporter tous les faits dont les auteurs ont fait mention; la crainte, la pudeur & l'intérêt. C'est par la crainte du supplice qu'un criminel contrefait l'insensé ; par pudeur, une fille se plaint d'une hydropisie pour cacher une grossesse ; par intérêt une femme se dit enceinte, & prend les précautions qui peuvent le faire croire, afin de pouvoir supposer un enfant, &c. Il y a beaucoup de circonstances délicates où il faut user d'une grande prudence, & être capable de discernement pour aller à la recherche de la vérité, & rendre aux juges un témoignage fidele & éclairé. Le motif présumé conduit à l'examen des différentes *impostures* qu'on a rangées sous trois genres, qui ont chacun leurs regles générales & particulieres. Le premier genre comprend les maladies dont la nature ne se manifeste pas, & qui n'ont d'autres signes de leur existence supposée que les plaintes & les cris de ceux qui s'en disent attaqués. On met dans le second genre des maladies réelles, mais factices ; & sous le troisieme, les apparences positives de maladies qui n'existent point, comme des

échymoſes artificielles pour s'être frotté de mine de plomb, des crachemens de ſang ſimulés, &c. Il faut voir ces détails dans les livres qui en traitent, afin d'être en garde contre de pareilles ſupercheries, par leſquelles on pourroit être l'occaſion de torts fort préjudiciables, par des jugemens portés avec légéreté, faute de connoiſſances, ou d'attention ſuffiſante. [Y]

INCARNATIF, INCARNATIVE, *adj.* qui ſe dit des bandages, des ſutures & des remedes.

On appelle *bandage incarnatif* celui qui eſt capable de procurer la réunion des levres d'une plaie. On donne plus particuliérement ce nom à l'eſpece de bandage qu'on applique pour les plaies en long, & qui ſe fait avec une bande roulée à deux chefs, & fendue par le milieu. On commence l'application de cette bande ſur la partie du membre qui eſt oppoſée à la plaie. On ramene les deux globes, l'un d'un côté, l'autre de l'autre côté, juſques ſur les bords de la diviſion qu'on ſe propoſe de réunir. On paſſe un des chefs de la bande par l'ouverture ſuſdite, qui doit ſe trouver préciſément ſur la plaie; on tire également les deux chefs en les portant vers la partie oppoſée, juſqu'à ce que les levres de la plaie ſoient exactement rapprochées, & l'on finit par des circulaires. Ce bandage eſt un moyen curatif, il eſt connu ſous le nom d'*uniſſant*. Le chirurgien avant de l'appliquer, doit prendre toutes les précautions preſcrites par les regles de l'art, pour aſſurer le ſuccès de la réunion, telle que de débarraſſer l'intérieur de la plaie des corps étrangers, des caillots de ſang qui empêcheroient la conſolidation. *Voyez* PLAIE. Ce bandage eſt particuliérement fort utile dans l'opération du bec-de-lievre. *Voyez* BEC-DE-LIEVRE.

La *ſuture incarnative* eſt celle qui rejoint les levres d'une plaie, & qui les tient unies enſemble. On la fait de pluſieurs manieres, dont on parlera au mot *ſuture*. Mais il eſt bon d'avertir que la chirurgie moderne, éclairée par les progrès qu'on a fait dans cette ſcience, va tous les jours avec ſuccès au rabais des opérations; qu'on a de moyens plus doux, plus effi-

caces, & moins chargés d'inconvéniens que les sutures, pour la réunion des plaies. On peut voir à ce sujet un excellent mémoire composé par M. *Pibrac*, & imprimé dans le troisieme volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie *sur l'abus des sutures.*

Les remedes *incarnatifs* sont, suivant tous les auteurs, des médicamens qui ont la vertu de faire croître la chair dans les ulceres ; on leur a donné aussi le nom de *sarcotiques.* Quand on examine avec réflexion la nature des médicamens qu'on donne pour *incarnatifs*, on voit qu'ils n'ont d'autre vertu que celle de déterger & de dessécher. Les auteurs se sont abusés dans l'énumération des indications curatives des ulceres, qu'ils disent être la suppuration, la mondification, l'*incarnation*, & l'exsiccation. Il n'y a aucun temps de la cure où il soit question de reproduire des chairs, si cette régénération est un être de raison ; & c'est ce qu'on trouve prouvé dans les livres mêmes qui ont approfondi cette question, quoiqu'on y explique cette prétendue régénération. La plaie qui résulte d'une amputation, n'offre aucunes indications pour la régénération des chairs ; il suffit que leur surface desséchée ou mastiquée avec le sang qui s'y est répandu, soit humectée & nettoyée par la suppuration, & que ces chairs fournissent le peu de seve qui est nécessaire pour la production de la cicatrice. M. *Quesnay*, premier médecin ordinaire du roi, dont les lumieres & l'expérience garantissent la solidité de sa doctrine, rapporte à ce sujet une observation très-importante. » Il » me souvient, dit-il, que dans les premiers temps » que je commençois à pratiquer la chirurgie, je fis » l'amputation d'une jambe, & qu'après que la sup» puration fut établie, je continuai l'usage du di» gestif ordinaire ; les chairs devinrent fort molles & » fort gonflées, & il survint une suppuration si » abondante, que le malade tomba dans une espece » d'épuisement & de foiblesse, qui l'auroit peut-être » fait mourir, si je n'eusse pas réprimé au-plutôt » cette grande suppuration. Je me servis, continue » M. *Quesnay*, pour cet effet de charpie seche, ayant

» reconnu que dans ces plaies, il faut, dès que la
» ſuppuration eſt établie, avoir immédiatement la
» cicatrice en vue ; & qu'auſſi-tôt que cette ſuppura-
» tion devient exceſſive, on doit avoir recours ſur le
» champ à de légers deſſicatifs. *Voyez* ce que nous avons dit des vues générales pour la cure des ulceres, au mot *déterſif.*

Si la nature agit ſans régénération de chairs dans la plaie d'une amputation qu'on mene à cicatrice, peut-on ſuppoſer un autre méchaniſme pour la réunion d'une plaie profonde dans un membre que l'on conſerve ? Les parties ſont les mêmes dans l'un & dans l'autre cas : la réunion ne doit pas ſe faire par des loix différentes dans de parties qui ont la même texture, la même organiſation, & à l'action deſquelles la forme ou la figure de la plaie n'apporte ni ne peut apporter aucun changement eſſentiel. Nous allons tâcher de donner la preuve de cette vérité dans l'article ſuivant. [Y]

INCARNATION. Ce mot ſe dit de la régénération des chairs dans les plaies & dans les ulceres. C'eſt le troiſieme état dans lequel ils ſe trouvent pendant la curation méthodique. Il eſt précédé de la ſuppuration & de la mondification ou déterſion, & ſuivi de la deſſication qui produit la cicatrice. *Voyez* DÉTERSIF & INCARNATIF.

Cette doctrine, quoique généralement admiſe, ne paroît pas fondée ſur les faits. C'eſt un principe certain que les vaiſſeaux ſenſibles, les nerfs remarquables, & les tendons ne ſe réparent pas, lorſqu'ils ont ſouffert une déperdition de ſubſtance ; car on ne trouve jamais aucune de ces parties dans le corps des cicatrices. Les fibres charnues, ou la chair qui forme les muſcles, ne ſe réparent point non plus : on peut s'en convaincre par l'examen des cicatrices qui ſe font aux grandes plaies des muſcles ; car non-ſeulement la ſubſtance de ces cicatrices n'eſt point fibreuſe, mais nous voyons que chaque extrêmité de muſcle ſe reſſerre & ſe rabat à l'endroit de la diviſion ; & que la conſolidation étant faite, il reſte toujours à l'endroit

de la plaie, un enfoncement proportionné à la déperdition de la ſubſtance muſculaire. Les cicatrices qu'on voit aux membres qui ont reçu des bleſſures profondes par des armes à feu, montrent clairement la vérité du principe poſé.

Suppoſons un ulcere large & profond à la partie antérieure de la cuiſſe, avec déperdition de la ſubſtance des muſcles, & dans lequel l'os ſoit découvert; il reſtera une fiſtule, ſi l'os n'eſt préalablement recouvert de chairs vives & vermeilles, ſuſceptibles de conſolidation ſemblable à celle qui ſe fait aux parties molles. Mais ſi l'ulcere de l'os eſt mondifié & bien détergé, ainſi que les parois de la ſolution de continuité des parties molles, la cure ſe fera promptement, & s'achevera ſolidement par une bonne cicatrice. On remarque dans le progrès de la cure une dépreſſion des parties molles qui ſe fera ſucceſſivement de la circonférence vers le centre. La peau s'enfoncera inſenſiblement des deux côtés, en s'approchant du centre de la diviſion. Lorſque les tégumens ſe feront avancés autant qu'il leur aura été poſſible, relativement à la dépreſſion des parties ſubjacentes qui forment les parois de la plaie, la cicatrice commencera à ſe former; elle s'avancera juſqu'à ce qu'elle ſoit entiérement collée immédiatement à l'os, & ſe confonde avec lui. S'il y avoit une ſubſtance qui réparât & reproduiſit la ſubſtance détruite, il ne reſteroit pas un creux & un vuide proportionné à la déperdition de la ſubſtance de la partie; & la pellicule qui forme la cicatrice ne feroit pas immédiatement adhérente à l'os, auquel elle tient lieu de perioſte. Dans la plaie qui reſte après l'amputation d'une mamelle cancéreuſe, ſi l'on a été obligé pour l'extirpation du mal, de découvrir par une diſſection exacte une portion du muſcle grand pectoral, & même de l'entamer en quelques points comme cela arrive quelquefois, la cicatrice ſera intimement adhérente & confondue avec la ſubſtance du muſcle dans les endroits qui auront été entamés, ou entiérement privés du tiſſu cellulaire. Ces faits ne prouvent pas la

réparation

réparation de la ſubſtance détruite, & ils ſont inconteſtables.

M. *Van-Swieten* dans ſes commentaires ſur l'*aphoriſme* 158 de *Boerhaave*, dit poſitivement que la matiere vive & vermeille qui remplit la cavité des plaies, & qui en fait l'*incarnation*, n'eſt pas de la chair muſculeuſe, quoiqu'on lui donne le nom de matiere charnue; que c'eſt une nouvelle ſubſtance qui croît dans les plaies par un travail merveilleux de la nature, *mirabili naturæ artificio.* Il admire la ſageſſe infinie du créateur dans la prétendue génération de cette ſubſtance reproductive; & en parlant de la conſolidation, il n'oublie pas de dire qu'après l'extirpation des tumeurs conſidérables, telles que ſont les mamelles, la cicatrice eſt enfoncée, immobile & adhérente aux parties ſubjacentes. On voit dans l'expoſé de l'illuſtre auteur que je cite, le flambeau de l'expérience qui éclaire une des faces de l'objet; pendant que l'autre reſte couverte du voile de la prévention. Il eſt facile de le lever. Il y a des obſervations ſans nombre qui prouvent la non-régénération; je vais en produire une qui mérite une conſidération particuliere. Les plaies faites pour l'inoculation de la petite-vérole paroiſſent fermées le troiſieme & le quatrieme jour, mais le cinquieme la plaie forme une ligne blanchâtre, environnée d'une petite rougeur. Dès le ſixieme jour les plaies s'ouvrent, leurs bords deviennent blancs, durs & élevés, avec une rougeur inflammatoire ou éréſipélateuſe, plus ou moins étendue dans la circonférence. A meſure que la maladie fait du progrès, les levres de la plaie s'écartent davantage, l'inflammation & la ſuppuration avancent d'un pas égal avec l'inflammation & la ſuppuration des puſtules; de ſorte que ces petites plaies qui n'étoient dans leur origine qu'une ligne ſur la peau, ſemblable à une égratignure, forment enſuite des ulceres pénétrans dans le corps graiſſeux, & quelquefois larges d'un demi-pouce. Voilà donc une plaie ſi légere, qu'elle en mérite à peine le nom; une ſimple égratignure qui, par l'engorgement des parties

circonvoiſines, ſe montre ſous les apparences d'une plaie large & profonde, qui fournit une ſuppuration abondante. Pour conſolider cette plaie, il ne faut pas que de chairs ſe régenerent & rempliſſent les vuides qu'on apperçoit ; l'affaiſſement des parois, par le dégorgement de la ſuppuration, rapprochera les levres de cette plaie de ſon fond ; tout ſe rétablit dans l'ordre naturel, la légere égratignure ſe deſſeche, à peine en reſte-t-il un veſtige. Un auteur moderne a admis deux ſortes de ſuppuration dans les plaies ; une ſuppuration primitive & abondante qui opere le dégorgement de la partie, & un affaiſſement manifeſte : il l'a appellée *ſuppuration préparante*, pour la diſtinguer de cette ſuppuration louable, qui n'eſt plus que l'excrétion du ſuc nourricier des parties diviſées ; il appelle cette ſuppuration ſecondaire, *ſuppuration régénerante*, parce que c'eſt, quand elle a lieu, qu'on croit voir les bourgeons d'une nouvelle chair ſe développer pour remplir le vuide que l'affaiſſement ſeul fait diſparoître. Car ce n'eſt jamais le fond des plaies qui s'éleve au niveau de la ſurface ; il eſt manifeſte que ce ſont les bords qui s'affaiſſent & ſe dépriment & qui continuent de le faire à meſure que la ſuppuration opere le dégorgement des vaiſſeaux qui s'ouvrent dans la cavité de la plaie. C'eſt par l'affaiſſement & la dépreſſion des ſolides qu'une légere goutte de ſuc nourricier conſolide les orifices de ces vaiſſeaux de la circonférence au centre, ſucceſſivement de proche en proche. Suppoſons un inſtant que cet affaiſſement ceſſe de continuer, ſuppoſons qu'il ſe faſſe une régénération de chairs ; ce ſeroit le plus grand obſtacle à la cicatriſation. Ces chairs en croiſſant dans le fond de la plaie, feroient bailler ſon ouverture, & en augmenteroient les dimenſions. Jamais l'extenſion des vaiſſeaux qu'on donne pour l'agent de la reproduction des chairs, ne menera au reſſerrement qui eſt de l'eſſence de la cicatrice, puiſque ſans ce reſſerrement il eſt de toute impoſſibilité qu'il ſe faſſe une conſolidation. Nous voyons tous les jours que par l'uſage indiſcret des remedes relâchans & huileux dans les plaies, le

tissu des chaîrs s'amollit, & qu'elles deviennent pâles & fongueuses ; il faut les affaisser par des remedes dessicatifs ; on panse avec de la charpie seche, souvent il faut avoir recours à des caustiques tels que la pierre infernale pour donner aux chairs engorgées la consistance nécessaire & les mettre dans l'état de dépression qui permet la consolidation. Il est certain que la cicatrice n'avancera point, si la dépression est interrompue. Que serois-ce, si les chairs augmentoient & se reproduisoient ? Les sujets bien constitués, qui sur la fin de la guérison d'une plaie avec déperdition de substance se livrent à leur appetit, & prennent une nourriture trop abondante, retardent par cette augmentation de sucs nourriciers, la formation de la cicatrice. La plaie se rouvre même quelquefois par le gonflement des chairs, qui rompt une cicatrice tendre & mal affermie, parce qu'il détruit manifestement l'ouvrage de la dépression.

Il y a de cas où la grande maigreur est un obstacle à la réunion des parties divisées ; ceux qui sont dans cet état doivent être nourris avec des alimens d'une facile digestion, qui refournissent la masse du sang de sucs nourriciers. Mais dans ce cas-là même on doit distinguer le rétablissement de l'embonpoint nécessaire jusqu'à un certain degré, d'avec la prolongation végétative des vaisseaux, qui opéreroit la régénération d'une nouvelle substance. Comme la réunion ne peut jamais se faire que par l'affaissement des parties, c'est une raison pour qu'on n'en doive pas attendre dans les sujets exténués : il faut donc leur donner un degré d'embonpoint qui puisse permettre aux parties le méchanisme sans lequel la réunion n'auroit pas lieu.

Le fait de pratique qui m'arrête le plus sur l'idée de la régénération, c'est la réunion d'une plaie à la tête, avec perte des tégumens qui laissent une assez grande portion du crâne à découvert. On voit dans ce cas les chairs qui bourgeonnent de toute la circonférence des tégumens, & qui gagnent insensiblement sur une surface convexe qui ne se déprime point. Mais j'ai bientôt découvert l'erreur de mes sens. Les

bourgeons charnus ne croissent pas sur la surface de l'os; c'est l'exfoliation de sa lame extérieure, si mince qu'on voudra la supposer, qui découvre la substance vasculeuse par laquelle l'os est organisé & au nombre des parties vivantes. Ce réseau se tumefie un peu, parce qu'il n'est plus contenu par la lame osseuse dont il étoit recouvert avant l'exfoliation de cette lame. Cette tuméfaction est légere & superficielle, & n'est qu'accidentelle & passagere; car la cicatrice qui se forme de la circonférence au centre, ne se fait réellement que par l'affaissement & la conglutination successive de ces bourgeons vasculeux tuméfiés. S'ils ne s'affaissoient point, la cicatrice n'avanceroit pas: il est certain qu'ils se dépriment, & que la cicatrice bien faite est toujours plus basse que le niveau des chairs. La cicatrice dans le cas posé, recouvre l'os immédiatement; elle y a de très-fortes adhérences, sans aucune partie intermédiaire. Cela ne peut être autrement, puisque cette cicatrice n'est elle-même que l'obturation des vaisseaux découverts par l'exfoliation, & dont les extrêmités qui produisent le pus, sont formées par une goutte de suc nourricier épaissi. En déposant toute préoccupation, & en consultant les faits avec une raison éclairée, on connoîtra bientôt que dans la réunion des plaies, l'idée de leur *incarnation* n'est pas soutenable. [Y]

INCISION. On exprime génériquement par ce mot une opération au moyen de laquelle on divise avec un instrument tranchant la continuité des parties. On fait des *incisions* pour évacuer le pus contenu dans un dépôt purulent, *voyez* ABSCÉS. Pour agrandir les plaies, extirper les callosités des ulceres & des fistules, *voyez* PLAIE, ULCERE, FISTULE. Pour extraire les corps étrangers ou réputés tels, *voyez* CÉSARIENNE, LYTHOTOMIE, HAUT-APPAREIL. Pour retrancher quelque membre, *voyez* AMPUTATION. Pour séparer ce qui est uni contre l'ordre de la nature, *voyez* IMPERFORATION. Pour réduire de parties qui sont hors de leur place, *voyez* REDUCTION.

Les *incisions* different par leur grandeur, par leur

ſituation, par la nature des parties qu'on diviſe, & par la direction des *incisions ;* à ce dernier égard les unes ſont longitudinales, les autres obliques, les autres tranſverſales ; il y en a de circulaires, de cruciales, de triangulaires, en V, en T, &c.

Le point eſſentiel dans l'ouverture des abſcès, eſt de procurer autant qu'il eſt poſſible une iſſue, par laquelle les matieres puiſſent s'écouler facilement & complétement. Le pus qui croupit devient plus nuiſible dans un abſcès, lorſque par l'ouverture l'air y a plus d'accès, qu'auparavant. Si la ſituation de l'abſcès ne permet pas de l'ouvrir de façon que les matieres puiſſent s'écouler par leur propre pente, il y a de cas où l'on ſupplée à ce défaut par une contre-ouverture. Pour la faire, on retient d'un panſement à l'autre la matiere dans le foyer de l'abſcès, au moyen d'un tamponnement méthodique, & d'un bandage légérement compreſſif ; la fluctuation peut alors indiquer l'endroit où le pus ſe préſente le plus ſuperficiellement. Quand l'endroit où l'on doit faire la contre-ouverture répond par une ligne droite à la premiere *incision*, on peut au moyen d'une ſonde à bouton ſoulever les tégumens, & pénétrer dans le foyer ſur l'extrêmité de cette ſonde. La contre-ouverture peut auſſi ſe faire de dedans en dehors, avec un trocart particulier diſtiné à cette opération. *Voyez* *Contre-Ouverture*. En général, les contre-ouvertures ne peuvent ſuffire que lorſqu'elles ſont faites dans les endroits mémes où le pas ſéjourne, & où ſa pente l'entraîne le plus. Si la contre-ouverture ne pouvoit pas être aſſez étendue, ou qu'elle ne répondit pas immédiatement au foyer de l'abſcès, elle ne laiſſeroit pas que de pouvoir être utile en certains cas, au moyen d'un ſeton. *Voyez Seton*. La compreſſion, le bandage expulſif, & les injections, peuvent remplir les vues du chirurgien, & opérer efficacement l'évacuation du pus, la deterſion des parois du foyer & leur recollement, ſans avoir recours à la contre-ouverture. On doit ménager les *incisions* le plus qu'il eſt poſſible, & ne ſe déterminer à les pratiquer que dans le beſoin démontré.

La queſtion que l'académie royale de chirurgie pro-

posa en 1732 pour le premier prix, à la naissance de cette compagnie, demandoit *pourquoi certaines tumeurs doivent être extirpées, & d'autres simplement ouvertes, dans l'une & l'autre de ces opérations, quels sont les cas où le cautere est préférable à l'instrument tranchant, & les raisons de préférence*. Le mémoire qui a été couronné, est imprimé à la tête du premier tome du recueil des pieces qui ont concouru pour le prix de l'académie; cet ouvrage contient de préceptes excellens sur la doctrine des *incisions*, & dont tout chirurgien doit être instruit.

L'extraction des corps étrangers & l'ouverture des abscès profonds, demandent une grande connoissance de l'anatomie, parce que les cas qui exigent ces opérations étant sujets à une infinité de variations, il ne peut y avoir aucune méthode fixée par les préceptes pour la diversité de chaque cas. C'est à la prudence & au savoir à guider de concert la main du chirurgien; ce sont ses lumieres qui conduiront l'instrument avec la fermeté & la précision nécessaires pour ne faire que ce qu'il faut, & inciser à-propos & avec connoissance de cause les parties qu'il est important de respecter.

Il y a peu d'opérations qui n'exigent des *incisions*, pour lesquelles il y a des regles particulieres.

Les inflammations & les gonflemens considérables qui menacent un membre de gangrene, ne viennent souvent que de l'étranglement causé par quelques fibres aponévrotiques, dont la section feroit cesser tous les accidens. *Voyez* GANGRENE.

Les *incisions* qu'on fait superficiellement pour procurer le dégorgement des parties œdémateuses, se nomment *mouchetures*: si elles pénetrent dans le corps graisseux, telles qu'on en fait dans les engorgemens sanguins qui menacent de suffoquer le principe vital dans la gangrene, elles s'appellent *scarifications*; enfin, on donne le nom de *taillades* aux *incisions* profondes qui pénetrent quelquefois jusqu'à l'os dans le sphacele. *Voyez ces mots*. [Y]

INDURATION. C'est une des cinq terminaisons des tumeurs humorales. *Voyez* APOSTEME. Quand les

parties les plus ſubtiles de l'humeur qui forme une apoſteme ſe diſſipent, les parties les plus groſſieres ſe durciſſent, & l'apoſteme ſe termine par *induration* ou endurciſſement.

Cette terminaiſon n'eſt pas toujours déſavantageuſe; car lorſqu'on n'a pu obtenir la réſolution d'une inflammation intérieure, il eſt plus favorable qu'elle ſe termine par *induration* que de ſuppurer.

La cauſe prochaine de l'*induration* eſt l'indolence de la partie, & la diſpoſition que les humeurs ont à s'endurcir; les apoſtemes ſitués dans le corps glanduleux & dans le voiſinage des articulations s'endurciſſent aiſément, parce qu'ils ſont formés ordinairement par la partie blanche du ſang qui eſt fort ſuſceptible d'*induration*.

Les cauſes éloignées de l'*induration* ſont l'application indue des remedes répercuſſifs & réſolutifs.

Lorſqu'on s'apperçoit, à la dureté de la tumeur & à la diminution de la chaleur & de la douleur, que la tumeur ſe termine par *induration*, il faut avoir recours aux émolliens. *Voyez* SKIRRE. [Y]

INFIBULATION. Opération de chirurgie que les anciens pratiquoient chez les jeunes hommes, pour les empêcher d'avoir commerce avec les femmes. *Voyez* *FIBULA*. [Y]

INFILTRATION. Terme nouvellement en uſage pour exprimer l'inſinuation de quelques fluides dans le tiſſu cellulaire des parties ſolides. L'*infiltration* differe de l'épanchement en ce que les liquides extravaſés abreuvent pour ainſi dire, & imbibent les tiſſus cellulaires dans l'*infiltration*, & que dans l'épanchement ces mêmes fluides font une maſſe, & ſont en congeſtion dans un foyer cauſé par la rupture ou l'écartement des parties ſolides. L'anaſarque eſt un hydropiſie par *infiltration*. L'anévryſme faux eſt accompagné d'une *infiltration* de ſang, &c.

Il ſe forme ordinairement une œdématie pâteuſe ſur la fin des inflammations qui ſe ſont terminées par ſuppuration; cette *infiltration*, qui vient de l'inertie du tiſſu cellulaire, eſt un ſigne indicatif d'un abſcès caché

& profond. L'*infiltration* œdémateuſe eſt quelquefois l'effet de la contraction des membranes cellulaires du tiſſu adipeux, dans le cas où l'inflammation occupe des parties membraneuſes au voiſinage de ce tiſſu. On voit cette bouffiſſure aſſez fréquemment aux éréſipelles de la face. La bouffiſſure peut ſe manifeſter dans des parties éloignées du ſiege de la maladie. Telle eſt par exemple l'enflure des mains dans les ſuppurations de poitrine. On l'attribue à la gêne que le ſang trouve à ſon retour par la compreſſion des matieres épanchées. La circulation devenue plus lente, les ſucs lymphatiques s'*infiltrent* dans les cellules du tiſſu adipeux.

L'*infiltration* ne put ſe guérir que par la ceſſation des cauſes qui l'ont produite & qui l'entretiennent ; ce qui ſoumet la matiere *infiltrée* à l'effet des remedes réſolutifs extérieurs, dont l'action peut être utilement favoriſée par l'uſage des médicamens intérieurs capables de procurer des évacuations par les urines, par les ſelles, & par les ſueurs. Si ces moyens ſont inefficaces, la chirurgie opératoire fera ce à quoi la médicale n'a pas ſuffi, en procurant par des mouchetures le dégorgement des cellules *infiltrées*. Voyez *MOUCHETURES*. Quand la bouffiſſure ſera le ſymptome d'un abſcès, c'eſt par l'inciſion qu'on en fera & par la parfaite évacuation du pus, qu'on parviendra à guérir l'*infiltration*.

Les brides que forment les cicatrices profondes à la ſuite de certaines plaies, principalement de celles qui ont pour cauſe les armes à feu, laiſſent des engorgemens pâteux qui ſubſiſtent long-temps. Les bains locaux avec la leſſive de cendres de ſarment fondent la lymphe viſqueuſe qui ſéjourne dans les cellules affoiblies du tiſſu graiſſeux ; ces bains donnent du reſſort aux membranes extérieures, & par leur chaleur & leur humidite ils relâchent & détendent les parties qui font les brides. On prend dans la même intention les eaux de Bourbon, de Barege, de Bourbonne, &c. *Voyez DOUCHE*. On fourre la partie dans la ſaignée d'un bœuf, s'il eſt poſſible de le faire ; enfin on tâche par tous les moyens poſſibles, de remplir les indications que nous venons d'expoſer. [Y]

INGUINAL, INGUINALE, *adj.* qui concerne l'aîne, appellée en latin *inguen*. On appelle en chirurgie *inguinal*, un bandage fait avec une piece de toile coupée en triangle, sur laquelle sont attachés trois bouts de bande, savoir deux aux angles supérieurs pour être attachés autour du corps, & l'autre à l'angle inférieur qui s'attache à la ceinture après avoir passé de devant en arriere sous la cuisse du côté malade. Ce bandage est contentif; on s'en sert, lorsqu'on applique quelque emplâtre, cataplasme & compresses sur l'aîne. On fait un *inguinal* double, lorsque les deux aînes sont dans le cas d'être pansées. On appelle *hernie inguinale*, la descente qui se borne au pli de l'aîne. *Voyez* HERNIE. [Y]

INJECTION est un médicament liquide qu'on pousse au moyen d'une seringue dans quelque cavité du corps, soit naturelle ou faite par maladie. Plusieurs auteurs modernes se sont déclarés contre les *injections*; ils leur trouvent plusieurs inconvéniens, comme de dilater les cavités, de presser leurs parois, de débiliter les solides, d'enlever le suc nourricier préparé par la nature pour la consolidation des plaies, d'introduire dans la cavité des plaies & des ulceres une certaine quantité d'air qui leur est nuisible; enfin on leur reproche d'avoir trop peu de durée dans leur action. L'usage méthodique des injections annule tous ces inconvéniens. Il est certain que par leur moyen on est parvenu à déterger des ulceres caverneux & fistuleux, & qu'elles ont évité aux malades des incisions, des contre-ouvertures qui sont des moyens plus douloureux. Les *injections* ont souvent entraîné des matieres étrangeres adhérentes aux parois des cavités où leur croupissement auroit eu de suites funestes, & elles ont préparé à l'application salutaire d'un bandage expulsif, qui auroit été sans effet, sans l'usage primitif des *injections*. Argumenter contre les *injections* de ce qu'elles ne font pas ce à quoi elles ne doivent pas être employées, ou les mettre en parallele avec d'autres moyens, qui ne les admettent que préparatoirement ou concurremment, pour les condamner par un jugement absolu, c'est moins

décrier les *injections*, que les raisons par lesquelles on voudroit les proscrire. Elles transmettent des médicamens dans des lieux où il seroit impossible d'en introduire sous une autre forme. Tous les auteurs sont remplis d'observations sur leurs bons effets. M. de *la Peyronie* s'en est servi avec le plus grand succès dans le cerveau. *Voyez dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie*, un mémoire de M. *Quesnay* sur les plaies de ce viscere. Dans les épanchemens purulens de la poitrine, l'ouverture est nécessaire pour donner issue aux matieres épanchées. L'on donne encore pour regle de mettre dans les pansemens les malades en une situation qui favorise l'écoulement du pus, de lui faire faire de fortes inspirations, de mettre une canule qui empêche le séjour des matieres. Malgré toutes ces précautions, on ne sera pas dispensé d'avoir recours aux *injections* si le pus est visqueux, si la substance du poumon en est abreuvée. M. *Quesnay* nous apprend dans son *traité de la suppuration purulente*, que M. de *la Peyronie* étant réduit au seul secours des *injections* dans la cure d'un abscès à la poitrine, qui avoit formé une cavité fort considérable, où les matieres qui s'y accumuloient se multiplioient prodigieusement, fut obligé de réitérer les *injections* jusqu'à cinq fois & davantage en 24 heures. Par cette méthode, suivie avec application, il vint à bout d'arrêter la propagation des matieres, de les tarir entiérement, & de terminer heureusement cette cure. Ce que M. de *la Peyronie* a fait si utilement dans les abscès du cerveau & du poumon, pourroit-il être exclus raisonnablement du traitement des abscès au foie ? On dira en vain qu'il faut avoir grande attention à ne pas caverner ce viscere, dont le tissu lâche & tendre peut aisément se laisser pénétrer & abreuver. Le cerveau & le poumon sont-ils d'une texture moins délicate, & destinés à des fonctions moins importantes ? Il n'y a pas de réponse à cette observation.

Dans le cas d'épanchement sanguin dans la cavité du bas-ventre ou de la poitrine, qui exige qu'on

faſſe une ouverture, elle ne rempliroit pas la fin qu'on ſe propoſe, à moins qu'on ne parvienne à dégrumeler le ſang épanché qu'on peut trouver adhérent aux parties qui forment les parois du vuide où eſt l'épanchement. Les *injections* avec le miel & du ſel diſſous dans de l'eau, auront la vertu de décoaguler le ſang épaiſſi.

Dans les épanchemens de pus il faut faire les injections à grand lavage, afin d'entraîner, chaque fois qu'on panſe l'abſcès, tout le pus qui ſe trouve amaſſé dans ſa cavité. Il faut que la liqueur ſoit alliée à des remedes qui lui donnent les qualités convenables à l'état des chairs. Elle doit être ſuppurative, émolliente ou digeſtive, ſi ces chairs ſont endurcies; mondicative, ſi elles ſont relâchées & engorgées de matieres purulentes; vulnéraire, balſamique & ſans acrimonie, ſi l'on a l'intention d'empêcher ſeulement la dépravation des matieres qui ſuppurent; vulnéraire, aſtringente, & deſſicative, ſi on veut s'oppoſer à l'affluence des humeurs & à la molleſſe des chairs. On les renouvelle pluſieurs fois le jour ſi la ſuppuration eſt fort abondante, & l'on s'aſſurera que la cavité eſt ſuffiſamment lavée & nettoyée, lorſque l'*injection* qui ſort ne paroît plus chargée de matieres.

Les *injections* ſont d'une très-grande utilité dans les maladies des cavités naturelles du corps. On les fait utilement dans la veſſie, & ſuivant la vertu qu'on donne à la liqueur injectée on remédie par leur moyen à deux maladies directement oppoſées; à l'atonie des fibres muſculeuſes, par des *injections* vulnéraires & toniques; & à la corrugation, par des lotions émollientes & relâchantes. Les *injections* ſont d'uſage pour nettoyer & mondifier des veſſies baveuſes ou purulentes, détacher les pierres enkiſtées, & entraîner les ſables & graviers qui ſéjournent dans ſa cavité. *Voyez* BOUTONNIERE. On éprouve quelquefois dans l'opération de la taille, de la difficulté à charger la pierre ſur laquelle la veſſie ſe contracte après la ſortie de l'urine. Dans ce cas, une

injection émolliente écarte les parois de la vessie ; ramene la pierre en devant, & permet de la saisir aisément avec des tenettes.

Les lavemens sont des *injections* dans l'intestin rectum ; on en fait dans cette partie pour les ulceres dont elle peut être affectée, ainsi que dans le vagin, & dans le canal de l'urethre de l'homme. Les *injections* sont suspectes dans les cas de gonorrhées virulentes ; on peut néanmoins s'en servir utilement sur la fin, lorsqu'on n'a d'autre intention que de dessécher & de resserrer les orifices des vaisseaux affoiblis & relâchés. L'usage des bougies est fort approprié à ce cas. *Voyez* BOUGIE.

Le corps de la matrice admet des *injections* ; tous les auteurs qui ont parlé des maladies de ce viscere les recommandent. Mais M. *Recolin*, de l'académie royale de chirurgie, paroît démontrer par le texte de plusieurs auteurs & par des réflexions judicieuses sur les cas pour lesquelles ils les ont prescrites, qu'ils n'entendoient par *injections* dans la matrice, que des ablutions faites par le moyen d'une seringue dans la cavité du vagin. Cette discussion termine un mémoire très-utile, imprimé dans le troisieme volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie par le même M. *Recolin*, sur l'efficacité des *injections* d'eau chaude dans la matrice, lorsqu'il y reste des portions de l'arriere-faix après de fausses couches ; l'auteur s'est trouvé plusieurs fois dans le cas de secourir des femmes menacées de périr ; & qu'il a délivrées par l'*injection* réitérée d'eau chaude dans la cavité de la matrice. Le tableau des accidens auxquels ces femmes étoient prêtes de succomber, comparé avec la simplicité du moyen que M. *Recolin* a employé, donne un grand prix à cette découverte, sur laquelle l'auteur s'explique néanmoins avec la plus grande modestie. M. *Neuhoff*, dans une these de sa composition soutenue à Leipsick en 1755, & qui a les *injections* de la matrice pour objet, *de enemate uterino*, traite son sujet d'une maniere très-érudite. Il rapporte les passages des plus anciens écrivains sur les cas où ils ont

cru ces *injections* convenables ; mais on ne voit pas bien clairement qu'elles aient été faites dans le corps même de la matrice. *Harvey* eſt le ſeul qui en parle d'une maniere non équivoque ; il a fait la même opération que M. *Recolin* a fait depuis. Il fut appellé pour voir une femme de qualité qui ſouffroit de la ſuppreſſion des lochies, & qui avoit des accidens que l'auteur avoit vu ſouvent être les avant-coureurs d'une mort prochaine. Après avoir tenté inutilement les moyens ordinaires, il dilata l'orifice de la matrice avec une ſonde, y porta un ſiphon, & fit une *injection* par laquelle il fit ſortir pluſieurs livres d'un ſang noir, grumeleux & fétide ; la malade en fut ſoulagée ſur le champ. *Harvey* rapporte qu'il a fait à une autre perſonne des *injections* dans le corps même de la matrice, pour une ulcération qu'il a guérie par ce ſecours.

Les *injections* ſe font avec fruit dans les maladies des oreilles, pour en déterger les ulcérations, & déraciner les amas de matieres cérumineuſes. On aſſure qu'on a *injecté* les trompes d'*Euſtache*, & qu'on a guéri la ſurdité par ce moyen : cela mérite confirmation. Perſonne n'ignore l'utilité des *injections* dans les maladies des voies lacrymales ; on les fait ou avec les petits ſiphons par les points lacrymaux, à la méthode d'*Anel*, ou ſuivant la méthode de M. de *la Forêt*, chirurgien de Paris, par le nez, en portant un ſiphon courbe dans la partie inférieure du conduit nazal. *Voyez* le mémoire de ce praticien dans le ſecond volume de l'académie royale de chirurgie. Il paroît par une diſſertation de M. *Louis* ſur la fiſtule lacrymale, inſérée dans ce même volume, que MM. *Morgagni* & *Bianchi* ont été en diſpute ſur cet objet, bien avant que M. de *la Forêt* établît ſa méthode. Les maladies du ſinus maxillaire peuvent être traitées par les *injections*. *Voyez* au mot *GENCIVES*, l'article *MALADIES DES GENCIVES*. On a employé avec ſuccès les *injections* pour faire deſcendre dans l'eſtomac des corps étrangers arrêtés dans l'œſophage.

Les regles à obſerver dans l'uſage des *injections*,

ſont de donner à la liqueur un degré de chaleur qui ne ſoit que de quelques degrés au-deſſus de celle des parties où on la porte ; de ſe ſervir, pour peu que la cavité ſoit conſidérable, d'une ſeringue qui ſoit grande, & qui forme un gros jet, afin que l'*injection* puiſſe détremper & entraîner ſûrement les matieres qui croupiſſent. Pour le cerveau, M. de *la Peyronie* recommande un conduit large & terminé en forme d'arroſoir, afin que la liqueur s'étende davantage, qu'elle lave mieux & faſſe moins d'effort ſur la ſubſtance du cerveau ; il ne faut pas dans ce cas ou ſemblable pouſſer avec trop de force. On proportionnera la quantité de la liqueur à l'eſpace où elle doit être reçue ; on mettra de la promptitude dans l'opération ; on favoriſera la ſortie de la liqueur par une poſition avantageuſe ; ou bien, on la retirera avec une autre ſeringue ; enfin, on en ceſſera l'uſage lorſqu'il en ſera temps. L'académie royale de chirurgie a propoſé en 1757, pour le ſujet du prix, la queſtion ſuivante : *déterminer les cas où les injections ſont néceſſaires pour la cure des maladies, & établir les regles générales & particulieres qu'on doit ſuivre dans leur uſage.* Le mémoire qui a été couronné, eſt imprimé dans le troiſieme tome des recueils des prix. M. *Bergman* qui a eu connoiſſance du programme de l'académie, a fait une diſſertation latine ſur le même ſujet, qu'il a ſoutenue pour ſon doctorat en médecine à Leipſick, au mois de juin 1757.

INOCULATION. Ce nom ſynonyme d'*inſertion*, a prévalu pour déſigner l'opération par laquelle on communique artificiellement la petite vérole, dans la vue de prévenir le danger & les ravages de cette maladie contractée naturellement.

Les premiers détails de cette opération, avant ce que *Timoni* & *Pilarini* en ont dit, ſe ſont perdus dans le ſilence & dans l'obſcurité du temps. Il paroît ſeulement qu'elle étoit dans les mains de quelques femmes grecques, & que ſes premiers ſuccès ne furent dûs qu'à la bonne conſtitution des ſujets, dont les mœurs & le genre de vie très-ſimple & très-uniforme exigeoient peu de préparation. La charlatane-

rie presque aussi ancienne que la peur de la mort, & qui naît par-tout de la crainte des uns, & de la fourberie des autres, ne respecta pas cette opération. Une vieille thessalienne plus adroite que les autres, trouva le moyen de persuader aux Grecs que ce n'étoit pas une invention humaine ; la Ste. Vierge, disoit-elle, l'avoit révélée aux hommes, & pour la sanctifier, elle accompagnoit son opération de signes de croix, & de prieres qu'elle marmotoit entre ses dents & qui lui donnoient un air de mystere. Indépendamment de son salaire, elle exigeoit toujours quelques cierges qu'elle présentoit à la vierge. Ce présent souvent répété intéressoit les prêtres grecs en sa faveur ; ils devenoient ses protecteurs, & pour augmenter l'illusion, elle faisoit ses piquures au haut du front, au menton, & près des oreilles ; cette espece de croix faisoit impression sur le peuple : il lui faut toujours du merveilleux. La préparation se réduisoit alors à un purgatif, à l'abstinence de viandes, d'œufs, & de vin pendant quelques jours, & à se défendre du grand air & du froid, en se tenant renfermé. Le pus variolique pour l'*inoculation* se prenoit toujours d'un enfant sain, dont la petite vérole étoit de la meilleure espece naturelle ou artificielle, indifféremment. Il paroît que dans ce temps-là on n'employoit pas les incisions ; on se contentoit de piquures qu'on faisoit où l'on vouloit ; au moyen d'une aiguille d'argent émoussée, on mêloit un peu de pus avec le sang qui en sortoit, & on couvroit les petites plaies pour que le frottement ne dérangeât pas l'opération. On ne laissoit cet appareil que cinq ou six heures, après lesquelles on l'ôtoit. Pendant trois ou quatre semaines on nourrissoit l'*inoculé* de crême d'orge & de farine, & de quelques légumes : voilà à quoi se réduisoit la premiere opération grecque ; il n'en falloit pas davantage. D'autres précautions devenues absolument nécessaires, relativement à d'autres mœurs & à une autre façon de vivre, étoient inutiles à un peuple dont la simplicité de la diete égaloit celle des premiers temps ; il paroît que dans tous les cas quelques piquures auroient pu suffire.

Timoni le premier imagina les incifions. Les hommes fe portent volontiers à imaginer des changemens dans les chofes même où ils font le moins néceffaires. *Timoni* prétendit, on ne fait pourquoi, qu'on devoit faire des incifions dans les parties les plus charnues, il voulut que ce fut aux bras. *Maitland* adopta cette pratique, il l'apporta à Londres, l'ufage l'y confacra; elle avoit cependant d'affez grands inconvéniens dans les enfans & dans les adultes; la peur de l'inftrument tranchant & la douleur de l'incifion, jette dans l'ame des enfans une terreur qui fe renouvelle à chaque panfement par la crainte qu'il leur infpire. On en a vu plus d'une fois qui en ont pris des convulfions, toujours à craindre dans un cas où il eft de la derniere importance de maintenir le calme le plus parfait, dans l'économie animale. L'irritation du biceps fur lequel fe fait l'incifion, irritation néceffairement produite par l'inflammation qui fuit l'incifion, augmente très-fouvent la fievre, & caufe jufque fous l'aiffelle une douleur quelquefois vive, & prefque toujours inquiétante. L'artere & le nerf axillaires en font agacés, & l'irritation de ce nerf fe communique au genre nerveux; celle de l'artere, au moyen de la fous-claviere, dont elle eft la continuation, fe communique de proche en proche à l'aorte afcendante, d'où elle prend fa naiffance; tous les rameaux donc de l'artere fous-claviere & de l'aorte afcendante s'en reffentent plus ou moins, la mammaire interne, la médiaftine, la péricardine, la petite diaphragmatique, autrement dite la fupérieure, la thymique, la trachéale, la vertébrale, les cervicales, & quelquefois les intercoftales fupérieures, les carotides enfin, toutes deftinées à la tête, & aux parties fupérieures, participent à l'irritation. Les rameaux fupérieurs de l'artere axillaire, qui font la mammaire externe, les thorachiques fupérieures & inférieures, les fcapulaires internes & externes & l'humérale, y font encore plus expofées.

Ce méchanifme explique comment l'*inoculation* faite aux bras, augmente l'éruption à la tête & les accidens

dens qui l'accompagnent ; il décide par conſéquent pour l'*inoculation* aux jambes, dont l'éloignement de la tête & la nature des parties qui en ſont affectées par proximité ou par ſympathie, donnent bien de l'avantage. L'expérience le confirme, & c'eſt elle qui depuis pluſieurs années a déterminé M. *Tronchin* à abandonner l'ancienne méthode, & à *inoculer* aux jambes. Tout l'effort de l'éruption de Mlle. d'Orléans fut aux jambes, & il eſt très-vraiſemblable que ſans les larmes qui coulent ſi facilement à ſon âge, elle n'en auroit pas eu aux paupieres.

Un autre déſavantage de l'*inoculation* aux bras, c'eſt qu'elle oblige ordinairement le malade d'être couché ſur le dos, & de s'y tenir pendant pluſieurs jours ; la chaleur des reins en particulier, & de l'épine du dos en général, que les maîtres de l'art craignent tant, eſt une raiſon plus que ſuffiſante pour préférer une méthode qui laiſſe au corps la liberté de ſes mouvemens, & qui maintient dans toutes ſes parties une égalité de chaleur, & une température ſi favorable à l'éruption.

Il eſt aiſé de conclure de ce qui a été dit, qu'il eſt indifférent pour les adultes que l'*inoculation* ſe faſſe au moyen des véſicatoires ou par inciſion, pourvu qu'elle ſe faſſe aux jambes. Il n'en eſt pas de même des enfans ; la méthode la plus facile & la plus douce eſt non-ſeulement préférable, mais elle paroît néceſſaire. L'application & le panſement des petits véſicatoires eſt, pour ainſi dire, un jeu ; ils n'ont rien qui effraye, & le traitement s'en fait ſans douleur ; peut-être même que la guériſon en eſt plus prompte, vingt jours y ſuffiſent.

Maitland tranſmit à ſes ſucceſſeurs l'opération de *Timoni*, telle qu'il l'avoit reçue de ſon maître ; la préparation lui appartenoit auſſi : la complaiſance avec laquelle on adopta celle-là, ne ſe démentit point dans celle-ci. *Timoni* étoit un maître avantageux, dont la vivacité & la prévention étoient incompatibles avec l'heureuſe défiance qui caractériſe les bons guides ; il eſt même poſſible qu'accoutumé aux Grecs, dont

la vie ſimple & frugale eſt un régime, il n'imagina pas que l'*inoculation* portée chez des peuples dont la vie ordinaire eſt un excès, exigeroit plus de précautions, & c'étoit aux Anglois ſur-tout d'en faire la remarque. Mais qui ne ſait que l'exemple ſéduit aiſément la raiſon, que les plus grands médecins en ſont quelquefois les dupes, & que les malades en ſont ſouvent les victimes. On crut qu'il falloit ſuivre *Timoni*, & on ne tint compte ni de la différence du climat, ni de celle des mœurs & des alimens. C'eſt à ce manque d'attention qu'on doit attribuer les premiers accidens de l'*inoculation*, & ce n'eſt pas la ſeule fois qu'on a mis injuſtement ſur le compte de l'art les fautes des artiſtes. Cette réflexion eſt ſi vraie, que nous pouvons citer un maître de l'art (M. *Ranby*, premier chirurgien du roi d'Angleterre) qui de mille inoculés n'en a pas perdu un ſeul. Il n'en faut pas tant pour prouver que de ſi grands ſuccès de l'*inoculation* entre les mains des habiles gens, portent avec eux les caracteres de la bénédiction divine.

Ainſi toutes les objections qu'on a élevées contre l'*inoculation* confiée à des yeux éclairés & à des mains ſages, ſe détruiſent par les faits, excepté celles que la malice, l'ignorance, la jalouſie, ou l'opiniâtreté, oſent imaginer ; on leur donne du prix en y répondant, & c'eſt le ſeul qu'elles puiſſent avoir.

La petite vérole artificielle préſerve de la contagion, tout comme la naturelle, & s'il étoit vrai, ce qui n'a pas encore été décidé, qu'il y eut quelques exceptions à cette regle générale, on pourroit tout-au-plus en conclure, que la prudence prend quelquefois de précautions inutiles. L'*inoculation* ne communique aucune autre maladie ; quoique la preuve n'en ſoit que négative ; qui eſt-ce qui ne s'en contentera pas ? La choſe n'eſt pas ſuſceptible d'une preuve poſitive (*a*). Trente années d'obſervations, dont aucune juſqu'à préſent ne l'invalide, doivent nous tranquilliſer ; où eſt d'ailleurs le médecin ſage qui n'exige qu'on

(*a*) La preuve poſitive n'exiſtoit pas ou n'étoit pas encore devenue publique, quand cet article a été écrit.

ſoit attentif ſur le choix du pus dont on ſe ſert pour *inoculer?* Si après tout ce qui a été dit & écrit ſur cette matiere, il étoit beſoin d'encouragemens, la petite vérole naturelle nous les donneroit en foule. C'eſt aux vrais médecins, & le nombre en eſt bien petit, à apprécier les complimens que les adverſaires de l'*inoculation* leur prodiguent; ils avoueront tout d'une voix, que dans les grandes épidémies, les reſſources de l'art ſont très-petites, & les billets mortuaires n'en font que trop foi. Que ſeroit-ce ſi on ajoutoit, que peut-être l'art même rend la mortalité plus grande, & que la petite vérole eſt de toutes les maladies celle qu'on traite le plus mal? Epargnons au lecteur des réflexions auſſi triſtes, & aux médecins, un compte auſſi mortifiant; chacun peut aiſément juger de ce qui ſe paſſe ſous ſes yeux; car quel eſt le pays, la ville, le bourg ou le village dont cette cruelle maladie ne décime les habitans? Montpellier qui paſſe en France pour être un des ſanctuaires de l'art, en a fait de nos jours la triſte expérience; mais tout le monde ne ſait pas qu'au Bréſil la petite vérole eſt mortelle pour le plus grand nombre d'habitans; que dans l'Amérique méridionale, elle fait autant de ravage que la peſte; qu'en Barbarie & au Levant, de cent il en meurt plus de trente. Paſſons ſous ſilence les victimes qu'elle laiſſe languiſſantes & privées de la vue & de l'ouie, mutilées & couvertes de cicatrices. *Extrait de l'article* INOCULATION, *communiqué par M. Tronchin.*

INSTRUMENT. Moyen auxiliaire, dont on ſe ſert pour les opérations; ils ſont compoſés de différentes matieres; mais l'acier & le fer en fourniſſent la plus grande partie; l'or, l'argent, le plomb, & pluſieurs autres matieres y ſont auſſi employées.

Les *inſtrumens* qui doivent réſiſter beaucoup, ou qui doivent inciſer par leur tranchant, doivent abſolument être fabriqués d'acier & de fer, ou des deux enſemble. Les *inſtrumens* plians, comme les algalies, les canules, doivent être d'argent; & l'on fait indifféremment d'acier, de fer, ou d'argent, pluſieurs

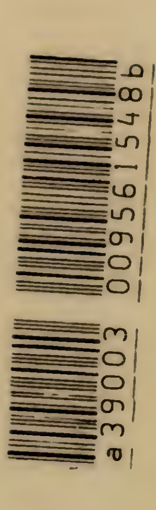
autres *instrumens*. Quelques-uns donnent la préférence à l'acier bien poli, à cause de la propreté ; d'autres aiment mieux l'argent, parce qu'il n'est point sujet à la rouille, & que les *instrumens* qui en sont construits exigent moins de soins.

On divise communément les *instrumens* de chirurgie en communs & en particuliers. Les *instrumens* communs servent à plusieurs opérations, au pansement des plaies, &c. tels sont les ciseaux, les bistouris, les sondes, &c. Les *instrumens* particuliers sont ceux dont l'usage est fixé à certaines opérations, comme les algalies pour la vessie, les scies pour les amputations des membres, le trépan pour le crâne, &c. Les *instrumens* communs sont aussi appellés *portatifs*, parce que le chirurgien est obligé de les avoir sur lui; les autres au-contraire sont nommés *non-portatifs*, parce qu'il suffit qu'on les ait chez soi en bon état pour le besoin.

M. de *Garangeot* a fait un traité sur les *instrumens* de chirurgie, le premier qui ait paru depuis l'arsenal de *Scultet*. Il en donne des connoissances très-distinctes, en entrant dans la discussion de toutes leurs parties ; il s'attache principalement aux circonstances propres à en faire connoître le jeu ; il déduit la construction & la régularité de leurs dimensions, & enseigne la meilleure maniere de s'en servir, en parlant de leurs usages. Les figures en taille-douce rendent toutes ces applications fort intelligibles pour les jeunes chirurgiens qui ne peuvent être trop au fait de la matiere *instrumentale*.

INSUFFLATION. Action de souffler dans quelque cavité du corps, pour transmettre à quelque partie affectée le remede qui lui convient, & qui peut lui être appliqué de cette maniere. Les clysteres ou lavemens de fumée sont une espece d'*insufflation*. Article de M. *Diderot*.

Fin du premier Tome.


a39003 009561548b

